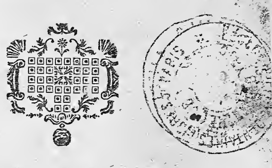
ESSAI
SUR
LES PLUS FRÉQUENTES MALADIES DES DENTS,
ET
LES MOYENS PROPRES A LES PRÉVENIR ET A LES GUÉRIR.

PAR

M. COLONDRE,
Chirurgien-Dentiſte, Citoyen de Genève.



A GENEVE,
De l'imprimerie de BONNANT.

1791.



A

SON ALTESSE SÉRÉNISSIME

LE PRINCE

LOUIS-FRÉDERICH

DE SCHWARTZBOURG.



Monseigneur,

Daignez recevoir mon hommage, vous avez bien voulu m'accorder une faveur,

& j'aspire à prouver que je n'étois point sans mérite pour l'obtenir. Heureux si j'y parviens !

J'ai l'honneur d'être avec le plus profond respect,

Monseigneur,

De Votre Altesse Sérénissime,

Le très-humble & très-obéissant Serviteur,

JEAN-LOUIS COLONDRE.

AVIS

PRÉLIMINAIRE.

Le ſujet que je traite n'eſt pas nouveau, pluſieurs perſonnes m'ont devancé dans cette utile carrière ; mais les livres qui en traitent ſont ou trop étendus ou trop reſſerrés : j'ai conſulté des hommes & des livres, pour donner quelqu'appui à mon expérience. La vue des perſonnes qui ſouffroient m'a engagé à chercher ſi je ne pourrois rien ajouter aux remèdes indiqués

pour guérir ou affoiblir les maux cruels qui nous affligent : peut-être ai-je trouvé quelques moyens de les prévenir. J'ai voulu fixer l'attention ſur un objet qui intéreſſe la ſanté plus que l'on ne penſe, & guérir les parens d'une inſouciance trop générale, & quelquefois funeſte, ſur les ſoins à prendre des dents de leurs enfans.

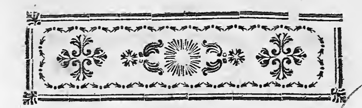
On ſentira les grands avantages de ces petits ſoins auxquels on doit s'accoutumer dès l'enfance. Si je parviens à réveiller l'attention des pères & mères ſur la dentition, j'aurai lieu de m'applaudir, & de croire avoir été utile à mes Concitoyens.

C'eſt ſur-tout pour les Dames que j'ai travaillé. J'ai voulu leur conſerver un de leurs ornemens, celui qui donne tant de graces à leur ſourire, à leur diſcours, & fournit à leur voix des modulations ſi variées & une expreſſion ſi rapide & ſi facile à ſaiſir. Je promets au Lecteur de la ſimplicité dans le ſtile, de la clarté dans les idées, du zèle dans la recherche des remèdes à ſes maux; je lui demande à mon tour de l'indulgence.

On ſera peut-être étonné que n'ayant pas vieilli dans l'art du Dentiſte, j'oſe offrir au Public cet ouvrage. Mais ſi l'on réfléchit

que je m'y ſuis voué par goût, que je pratique cet art avec plaiſir, que je l'étudie avec délices, l'on concevra pourquoi je me haſarde à publier ce foible eſſai.





ESSAI
SUR LES
PLUS FRÉQUENTES MALADIES
DES DENTS,
Et les moyens propres à les prévenir & à les guérir.

CHAPITRE PREMIER.

Deſcription générale des Dents.

Les dents ſont les os les plus durs, les plus compacts du corps humain; leur uſage leur rendoit cette ſolidité néceſſaire, la Nature les deſtinoit à couper, à briſer, à broyer les alimens qui doivent nous nourrir. Nous

avons remarqué qu'elles donnoient à la voix un ſon mieux articulé & plus fort : l'obſervation la plus commune ſuffit pour nous le démontrer.

Ce qu'on doit principalement conſidérer dans les dents, c'eſt leur texture, leur nombre, leur figure, leur ordre & leur arrangement : ajoutons-y le tems où elles commencent à paroître.

Nous pouvons diſtinguer trois parties dans les dents : l'une eſt le corps de la dent, c'eſt la partie qui eſt hors des gencives; on l'appelle auſſi *la couronne*, mais ce nom eſt plus particuliérement appliqué aux dents molaires.

La ſeconde eſt la partie moyenne de la dent : c'eſt l'eſpace couvert par la gencive ; on l'appelle le *col* ou *collet*, pluſieurs la confondent avec la racine.

La troiſième eſt la racine; elle eſt renfermée toute entière dans l'alvéole.

Nous trouvons auſſi dans les dents trois ſubſtances différentes. La pre-

mière couvre le corps ou la couronne de la dent; elle eſt mince, mais elle devient par degrés plus épaiſſe; elle eſt ſi ſerrée & ſi dure que l'inſtrument le mieux affilé & de l'acier le plus dur n'y peut faire d'impreſſion, ou ne peut l'y faire qu'avec beaucoup de peine; ſa couleur eſt celle d'un blanc de perle qui eſt preſque particulier aux dents.

Cette ſubſtance, cette eſpèce d'écorce, eſt ce qu'on nomme *l'émail;* il ſe forme dans l'alvéole lorſque la dent paroît au-dehors, il devient plus fort & plus beau juſqu'à l'âge de vingt ans; après ce terme il commence à s'affoiblir par l'uſage continuel qu'on fait de cette partie. Il eſt ſi ſujet au dépériſſement qu'on rencontre ſouvent des perſonnes de moyen âge qui n'ont plus d'émail ſur leurs dents; il eſt aſſez rare que les Vieillards le conſervent encore.

Mais quoique l'émail ſe perde & ſe détruiſe, la dent peut ſe conſerver

encore : on en voit plusieurs qui sont fermes, saines dans leur partie intérieure, quoiqu'elles aient perdu cette espèce de revêtissement, & qui demeurent telles pendant quelques années; mais elles sont alors plus exposées à l'action de la chaleur & du froid; les instrumens tranchans, les acides les endommagent, & les pertes qu'elles éprouvent sont irréparables comme celle de l'émail.

Cet émail est appelé encore *périoste*, *coiffe*, *croûte*; on le croit composé d'une infinité de petites fibres dont l'accroissement se fait comme celui des ongles, & qui s'ossifient dans leurs racines. Un Chirurgien, nommé *Monro*, assuroit qu'en injectant les vaisseaux des dents des enfans, il les coloroit à son gré. Mais M. Hunter étoit persuadé que l'émail n'avoit pas de vaisseaux, & que nulle injection ne pouvoit les teindre. Je crois avoir observé que M. Hunter avoit raison.

La feconde fubftance qu'on obferve dans les dents eft moins compacte que celle qui forme l'émail, & par conféquent elle eft moins dure; elle eft d'une couleur blanche obfcure, de la même nature que tous les os humains, mais un peu plus dure; c'eft elle que recouvre l'émail dans la couronne, & qui recouvre elle-même la partie de la dent qui eft couverte de la gencive, ou logée dans l'alvéole.

La troifième forme, la partie interne de la dent, on l'appelle *la bulbe;* elle eft molle fi on la compare avec les deux premières; elle eft dure & ferme fi on la compare avec la moëlle des autres os.

L'émail & la feconde fubftance des dents ne font fufceptibles d'aucune fenfation; l'intérieure même n'eft fenfible que par les nerfs qui s'y diftribuent. La fenfation défagréable qu'y fait éprouver un acide, un inftrument tranchant, vient d'un certain frémiffement qui fe

communique au nerf dans la partie intérieure; & ſi ce nerf eſt laiſſé à découvert par la carie de la ſubſtance oſſeuſe, nous ſommes alors tourmentés par une douleur inexprimable.

De vingt à 23 ans, les hommes ont généralement 28 dents, quatorze dans chaque mandibule ou mâchoire.

Ce nombre eſt accru juſqu'à 32 lorſque paroiſſent les dents qu'on appelle *dents de ſageſſe*, parce qu'elles ne percent qu'à l'âge de diſcrétion. Mais comme ces dents percent dans les uns plus tôt, dans les autres plus tard, & dans quelques-uns jamais, nous pouvons dire que le nombre moyen des dents eſt de trente.

Quelques perſonnes ont prétendu que les hommes avoient 32 dents & les femmes 28; mais il ſuffit de voir & d'obſerver pour ſe convaincre de l'abſurdité de cette opinion.

Toutes les dents qui excèdent le

nombre de trente-deux doivent être regardées comme ſurnuméraires. Généralement elles ſe placent entre les dents inciſives de la mâchoire ſupérieure, & dans ce cas, ce ſont les inciſives ſeules qui s'accroiſſent en nombre, car les ſurnuméraires leur reſſemblent beaucoup.

On a des exemples cependant que les inciſives de la mâchoire inférieure, & que les dents molaires elles-mêmes, peuvent s'accroître en nombre par des ſurnuméraires.

On a vu un homme dont toutes les dents étoient réunies enſemble. J'ai vu moi-même à Strasbourg un homme qui avoit une double rangée de dents à la mâchoire ſupérieure : celles de la mâchoire inférieure formoient une ſeule rangée, avoient à-peu-près le même volume & ne faiſoient qu'un corps, quoique les intervalles entre les dents fuſſent très-bien marqués.

J'ai vu encore un Organifte à Payerne qui avoit une groffe dent molaire au milieu du palais; il me dit qu'il avoit effayé de fe la faire arracher, mais qu'on n'avoit pu y réuffir. Cette vaine tentative fut un bonheur pour lui, car cette opération étoit dangereufe & pouvoit lui devenir funefte. Sans-doute le Chirurgien qui l'effaya, ou ne connoiffoit pas les fuites qu'elle pouvoit avoir, ou n'y réfléchit pas; il n'étoit pas inftruit dans l'art qu'il pratiquoit, ou il l'exerçoit en automate. Je fuis également étonné & de la confiance de ces opérateurs ignorans, & de celle des perfonnes qui fe livrent à eux.



CHAPITRE II.

De la division des Dents.

LES dents ſont ordinairement diviſées en trois claſſes : les *inciſives*, ou les dents deſtinées à couper ; les *canines*, ou les dents formées comme celles des chiens, & les *molaires* deſtinées à broyer les alimens.

Un Chirurgien célèbre qui a fait une hiſtoire naturelle des dents, (M. Hunter) en fait quatre claſſes ; il laiſſe le nom d'inciſives aux quatre dents du devant de la mâchoire ; il donne aux canines celui de *cuſpidati* ou pointues, aux deux molaires qui touchent les canines celui de *bicuſpidati* ou à deux pointes, & ne donne le nom de *molaires* qu'aux trois dernières dents de chaque côté. On les diviſe encore en inciſives, canines, petites molaires,

groffes molaires & dents de fageffe. Nous fuivrons ici la divifion ordinaire.

Les incifives font au nombre de huit ; il y en a quatre fur le devant de chaque mâchoire. C'eft parce qu'elles font deftinées à couper les alimens qu'elles font placées dans la partie antérieure de la mâchoire ; leur forme eft admirablement bien adaptée à leur deftination. Sur la partie extérieure, proche des lèvres, elles font un peu convexes, & concaves dans la partie de l'intérieur du palais. Les deux incifives du milieu de la mâchoire fupérieure font plus longues & fouvent plus larges que celles qui les touchent de chaque côté ; elles excèdent toujours en grandeur celles de la mâchoire inférieure qui leur répondent. On pourroit les appeler les *grandes incifives ;* celles des côtés les *petites*, & celles de la mâchoire inférieure les *moindres* ou *les plus petites*. Ces dents forment une efpèce de demi-cercle.

Les *canines* ſont au nombre de quatre ; elles ſont ſituées de chaque côté des inciſives ; entre celles - ci & les molaires dans l'une & l'autre mâchoire. Elles ſont plus longues, plus rondes & moins tranchantes que celles que nous venons de décrire.

Leur uſage eſt de percer, de déchirer les alimens d'une nature ſolide ; elles y ſont propres par leur ſtructure ; elles les retiennent dans le tems de la maſtication ; leur forme, ſemblable à celles des chiens, leur fit donner ce nom. Celles qui ſont placées à la mâchoire ſupérieure ſont auſſi connues ſous le nom de *dents de l'œil* ; on croyoit anciennement qu'elles avoient une ſorte de connexion avec les yeux, & que lorſqu'on arrachoit l'une d'elles, on étoit en danger de perdre la vue. L'expérience journalière nous a démontré que ce danger étoit imaginaire, mais on voit auſſi ce qui put faire naître cette er-

reur ; les maux qu'on éprouve ſur ces dents ſe communiquent ſouvent à l'œil.

Immédiatement après les canines ſont les molaires ; elles ſont au nombre de vingt, cinq de chaque côté des deux mâchoires.

Les deux premières dans chaque rang, ou les plus voiſines des canines ſont appelées les *petites molaires;* les autres ſont diſtinguées par l'épithète de *larges.* Elles ſont appelées *molaires,* parce qu'elles ſont plus épaiſſes, moins tranchantes, moins aiguës, plus unies & plates dans leur extrêmité : elles agiſſent comme des meules pour concaſſer & broyer les alimens.

Elles ſont preſque quarrées ; leur extrêmité ou ſommet eſt diviſé en diverſes petites éminences ou cavités, placées de telle manière que lorſque la mâchoire eſt fermée, les éminences des molaires ſupérieures s'enchaſſent parfaitement dans les cavités des infé-

rieures, & les éminences de celles-ci dans les cavités de celles-là.

La figure, la diſpoſition & l'arrangement des dents ſont admirables. Les plus antérieures ſont foibles & éloignées du centre du mouvement, comme ne ſervant qu'à donner la première préparation aux alimens; les autres qui ſont faites pour les broyer & les hacher ſont plus groſſes & placées plus près du centre du mouvement.

Peut-être m'entendra-t-on mieux ſi je m'explique ainſi : La mâchoire inférieure eſt une ſorte de levier dont le point d'appui eſt à ſes extrêmités où elle ſe joint par articulation aux os des tempes; les alimens forment la réſiſtance, & les muſcles *élévatoires* forment la puiſſance, ou le pouvoir actif qui ſurmonte la réſiſtance en élevant la mâchoire.

Dans ce mécaniſme, le centre du mouvement eſt aux extrêmités, les

molaires qui en ſont plus voiſines ont par cela même plus de force ; de-là vient que lorſque nous voulons briſer des corps durs, nous les plaçons preſque machinalement ſous les molaires : les canines & les inciſives placées plus loin du centre du mouvement ont moins de force, mais cette infériorité de force eſt compenſée par leur forme.

Un Ancien (Galien) remarquoit que ſi l'ordre des dents étoit renverſé, que ſi les molaires, par exemple, étoient à la place des inciſives, elles feroient preſque mutuellement ſans uſage, & qu'il naîtroit la plus grande confuſion de ce dérangement. Il concluoit que comme nous jugerions qu'un homme a de l'intelligence s'il rangeoit dans un ordre convenable une Compagnie de trente-deux hommes, nous devons à plus forte raiſon juger la même choſe de l'Auteur de la Nature.

Ce raiſonnement acquiert encore plus de force lorſqu'on conſidère combien les dents des animaux ſont exactement proportionnées à la nourriture particulière à chacun d'eux & aux beſoins de chaque eſpèce. Mais je m'éloignerois de mon ſujet en le ſuivant plus loin.



CHAPITRE III.

Du Col ou *Collet des dents.*

Nous avons dit que le collet de la dent eſt celle de ſes parties qui eſt recouverte par la gencive, & cette ſubſtance oſſeuſe qui eſt d'un blanc obſcur.

Dans la partie du collet qui ſe joint à la gencive on trouve quelques petites inégalités, ou plutôt quelques rides ou ſillons qui font que les petits vaiſſeaux des gencives adhèrent plus intimément avec elles. Par ce moyen, non-ſeulement les particules ſalines ne peuvent pénétrer juſqu'aux alvéoles, mais encore la dent en eſt attachée avec tant de force & de fermeté, qu'elle ne peut être ébranlée ni détachée qu'avec peine.

CHAPITRE IV.

Des Racines des dents.

LA racine eſt, comme nous l'avons dit, cette partie de la dent qui eſt enchaſſée dans l'alvéole; c'eſt une continuation de la même ſubſtance & de la même couleur que le collet. Elle eſt recouverte par une membrane exactement ſemblable à celle qui recouvre l'alvéole.

En général, la racine de chaque dent eſt plus longue que le reſte, & par-là même elle en eſt plus capable de réſiſter aux efforts & aux impreſſions violentes qu'occaſionne quelquefoi leur opération ſur des corps durs.

Dans chaque racine on obſer'e, vers ſon extrêmité, un petit trou qui conduit à la partie intérieure ou à la bulbe de la dent.

Là ſe trouve une petite branche d'artère, une petite veine & un filament nerveux. Ce trou ſe bouche dans la vieilleſſe, & alors la dent perd le ſentiment. Les racines ſont de figures diverſes, & chaque claſſe de dents en a une particulière.

Toutes les inciſives n'ont chacune qu'une racine, qui diminue inſenſiblement en diamètre, & finit enfin par un point.

Les canines n'ont auſſi qu'une racine, au moins ordinairement ; car il en eſt qui en ont deux, ſéparées dans toute leur étendue ; d'autres ne le ſont qu'à leur extrêmité : de telles dents ſont aſſez rares. Les côtés de chaque racine des inciſives ſont unis, & repoſent ſur les diviſions de chaque alvéole : ce mécaniſme les rend plus fermes dans la place qu'elles occupent; leurs collets & leurs corps, étant auſſi unis latéralement, s'appliquent à la dent

qui leur eſt contiguë, & reçoivent d'elle un ſupport mutuel.

Les canines ſont les dents qui cauſent le plus de douleur lorſqu'on les arrache, mais le danger n'eſt pas plus grand qu'il ne l'eſt pour les autres.

Les petites molaires ſont celles qui ſont placées immédiatement après les canines de chaque côté des deux mâchoires, comme nous l'avons dit plus haut. Elles n'ont encore qu'une racine, mais il y a un peu plus d'exceptions que pour les canines; quelques-unes ont deux racines, quelquefois elles en ont trois; mais ce dernier cas eſt très-rare: celles qui n'en ont qu'une l'ont unie de chaque côté, & par-là elles ſe ſoutiennent de la même manière que les canines & les inciſives.

Les molaires larges ont plus ou moins de racines dans les mâchoires ſupérieures & inférieures. Quelques-unes n'en ont qu'une ou deux qui ſont unies &

qui ſemblent formées de deux jointes enſemble, diſtinguées ſeulement par une eſpèce de petit canal ou de ſillon qui a ſon origine dans la couronne de la dent, & ſe diſtingue dans toute ſon étendue. Dans d'autres grandes molaires on trouve trois, quatre & juſqu'à cinq racines, entiérement ſéparées l'une de l'autre : c'eſt dans la mâchoire ſupérieure que les molaires ont le plus grand nombre de racines; elles ſont profondément enchaſſées, & ſont unies plus intimément aux alvéoles. Dans la mâchoire inférieure les molaires n'ont ordinairement que deux racines, & quelquefois trois qui ſe joignent, ſe recourbent tantôt en-dedans, tantôt en-dehors.

Les molaires ſont les dents les plus difficiles à arracher, même lorſque les dents voiſines n'y ſont plus; quelquefois on les caſſe, ſur-tout ſi on les prend à contre-ſens.

Les dernières molaires, ou les dents de ſageſſe, ont moins de racines que les deux qui les précèdent ; le corps même de la dent eſt moins épais : elles n'ont généralement que deux racines jointes l'une à l'autre, ou qui rarement ſont ſéparées dans toute leur étendue, même à leurs extrêmités. Quelques-unes en ont trois, quatre ou même cinq, entiérement diviſées l'une de l'autre ; mais ce cas eſt très-rare.

La couronne ou le corps de ces dents eſt preſque entiérement recouvert par la gencive. Quelquefois les racines des grandes molaires ſont recourbées vers la partie interne de l'alvéole, quelquefois vers la partie externe. Il en eſt dont la forme eſt ondulée, d'autres ſont repliées l'une vers l'autre, & s'entrelaſſent de manière qu'il eſt très-difficile de les arracher ; ſi l'une d'elles ſe replie vers le point opposé à l'autre & pénètre dans une

petite cellule de l'alvéole voisine, elles forment alors comme une paire de tenailles qui embrassent dans leurs extrêmités la substance osseuse qui s'étend d'une cellule à l'autre, & on ne peut les arracher sans déchirer, sans rompre l'os qui joint deux alvéoles, ou d'un côté ou de l'autre; il en résulte souvent des conséquences désastreuses. Il y a sur-tout un grand danger à tirer les molaires supérieures, parce qu'on peut arracher avec la dent la partie supérieure de l'alvéole, & même cette lame osseuse qui part d'une cavité du sinus maxillaire : alors la membrane muqueuse est déchirée, & il s'y forme des inflammations & des ulcères; il peut même s'y produire des ulcères cancéreux, comme on l'a vu arriver dans plusieurs cas.

Chaque racine a un trou qui communique avec la cavité qui se trouve dans le milieu de la couronne : cette

cavité dans les molaires eſt diviſée en pluſieurs petits enfoncemens, ſéparés par de petites éminences : ces enfoncemens ſont doublés ou recouverts d'une membrane qui ſert comme de gaine aux vaiſſeaux ſanguins & aux nerfs qui ſont renfermés dans la partie interne de la dent. A l'extrêmité de chaque racine il y a encore, comme nous l'avons dit, un trou ou pluſieurs petites ouvertures qui reçoivent les nerfs, les vaiſſeaux ſanguins, & peut-être les vaiſſeaux abſorbans, qui, par leur union, forment ce que nous appelons la corde de la dent. Cette corde paſſe au travers de la cavité de la racine, & diſtribue la nourriture à la ſubſtance de la dent; elle devient plus épaiſſe vers la couronne, parce qu'elle s'y joint à la membrane qui revêt la cavité.

Les dents inciſives & canines tirent leurs nerfs de la ſeconde branche de la cinquième paire, appelée *la maxillaire*

ſupérieure, qui s'inſinue dans le canal orbital, d'où il s'échappe pour ſe diſtribuer dans les parties du viſage, & dans ſon chemin envoie des filamens dans toutes les racines de ces dents.

Les molaires reçoivent de même leurs nerfs de cette *branche* par de petites ouvertures, formées dans la partie poſtérieure de la ſurface externe & latérale de l'os maxillaire ſupérieur.

Les veines & les artères, toujours jointes avec les nerfs, communiquent elles-mêmes aux dents par les mêmes ouvertures. Ces artères ſont des branches des carotides externes, & des veines de la jugulaire.

Les nerfs de la mâchoire inférieure prennent leur origine de la troiſième branche de la 5e. paire, appelée *la maxillaire inférieure*, qui entre dans le canal de l'angle intérieur de la mâchoire inférieure, & ſe continue de chaque côté du menton, un peu au-deſſous de

la racine des dents. En paſſant au travers de ce canal oſſeux, le nerf détache des filamens vers les racines de chaque molaire, de chaque canine ; il eſt alors partagé en deux branches, dont l'une ſe rend à l'ouverture de l'os du menton, appelée *le trou mental* ou *mentonnier*, pour être de-là diſtribuée au menton & aux muſcles de la lèvre inférieure, & l'autre paſſe à la ſymphyſe de la mâchoire inférieure, pour ſe diſtribuer aux racines des dents inciſives & au diploë de l'os. Les artères qui entrent dans les dents de cette mâchoire prennent leur origine de la carotide externe, & ſuivent préciſément le cours du nerf au travers du canal oſſeux, l'accompagnant au travers de toute ſa diſtribution. Les veines ſe détachent de la jugulaire externe.

De ce qu'on vient de dire ſur ce ſujet, il paroît que les maux qui attaquent les dents molaires doivent être infini-

ment plus douloureux que dans aucune des autres ; car comme elles ſont fournies d'un plus grand nombre de racines, & que chaque racine a ſes artères, ſes veines & ſes nerfs, il s'enſuit néceſſairement qu'une dent de cinq racines renferme quinze parties ſenſibles, leſquelles, ſi elles ſont expoſées à la chaleur & au froid par la carie de la ſubſtance de l'os, doivent produire, toutes choſes égales, une plus grande ſomme de douleurs que celle des dents qui n'ont qu'une racine ſimple.



CHAPITRE V.

Des Alvéoles.

Les alvéoles ſont des cavités formées dans les os de la mâchoire pour recevoir & pour fixer les dents : mais ceci ſera mieux entendu ſi je donne une idée préliminaire des mâchoires en général, qui ont une ſi grande influence ſur la phyſionomie ; car ſi les dents manquent dans l'une ou l'autre, l'inférieure ſera trop rapprochée de la ſupérieure par l'action des muſcles des tempes ; le menton ſera trop voiſin du nez, & la beauté, la ſymmétrie du viſage n'exiſtera plus.

Les mâchoires ou mandibules peuvent être conſidérées comme deux voûtes oſſeuſes, dont l'inférieure ſe meut ſur ſes *condyles*, & la ſupérieure eſt compoſée de deux os fortement unis

enſemble le long du palais. Cette dernière mâchoire eſt attachée ſolidement aux autres os du viſage ; de chaque côté elle a une cavité, placée directement au-deſſus des racines des molaires, & qu'on ouvre quelquefois lorſqu'on arrache des dents armées de longues racines qui ont pénétré dans ſon enceinte.

La mâchoire inférieure eſt également compoſée de deux os, ſur-tout dans l'âge de l'enfance ; ils ſont ſi fortement unis à la ſymphyſe du menton, qu'ils ne forment plus qu'un ſeul os dans les adultes. Cet os eſt d'une dureté remarquable dans ſa partie baſſe, quoiqu'il ſoit quelquefois ſpongieux dans ſa partie ſupérieure, pour y donner aux dents un lit plus convenable. Il n'a aucune cavité, excepté le canal alvéolaire qui s'étend ſous les racines des dents, & leur tranſmet leurs vaiſſeaux ſanguins & leurs nerfs.

Après cette idée générale de la ftructure des mâchoires, nous pouvons revenir à la defcription particulière des alvéoles : ce font les cavités formées par les dents dans le diploë, ou fubftance fpongieufe de l'os des mâchoires, divifées en plufieurs petites foffettes où font placées les racines des dents elles-mêmes. Ces petites foffettes font revêtues d'une fubftance écailleufe, mince, élaftique, moins dure que les autres parties de l'os, & affez flexible pour fe mouler exactement autour des dents, & qui cédant à une compreffion très-forte ou à des chocs violens, défend en quelque manière les dents d'être brifées ou d'être arrachées du lieu qu'elles occupent.

Nous ne trouvons pas les alvéoles entiérement formées dans les mâchoires des enfans, au moins elles ne le paroiffent pas. On n'en trouve que dix ou douze dans chaque mandibule, &

elles ne ſont pas profondes, les cloiſons qui les ſéparent ſont très-minces; on les diſtingue au-dehors par autant de boſſes; leur entrée eſt fermée par la gencive, & elles demeurent en cet état juſqu'à l'âge de 6 à 7 mois; ce qui étoit néceſſaire pour que l'enfant ne bleſsât point le teton de la nourrice; les germes des dents ſont alors enfermés dans ces alvéoles.

Dans les adultes, les alvéoles ſe relâchent quelquefois ſi fort, elles ſe dilatent à tel point que les dents ne ſont plus affermies dans leurs cavités, & tombent dans les jeunes gens comme dans les vieillards.

Toutes les alvéoles ne ſont pas ſemblables dans leur épaiſſeur; elles diffèrent dans chaque eſpèce de dents. Les inciſives de la mâchoire ſupérieure ont des alvéoles plus minces que celles des autres dents; celles des canines ſont plus fortes, plus épaiſſes que les

incisives, & même que celles des petites molaires. La première des grandes molaires a ses alvéoles plus fortes que celles de la seconde & de la dernière molaire.

Dans les incisives de la mâchoire inférieure, nous trouvons les alvéoles plus minces que celles de toutes les autres dents, & c'est la raison qui rendent ces dents plus faciles à céder aux chocs qu'elles éprouvent, comme elles obéissent aussi plus aisément aux efforts des Chirurgiens qui les arrachent. Les canines ont des alvéoles plus épaisses que les incisives & les petites molaires; celles-ci cependant ont les leurs plus fortes que les alveoles des incisives de la même mâchoire. La première grande molaire n'a pas l'alvéole si épaisse que la seconde & la troisième, & la dernière l'a plus forte que les autres à cause de l'apophyse coronoïde, & c'est la raison qui la rend la plus difficile à arracher.

Ces alvéoles ſe détruiſent en fort peu de tems, lorſque le fer en a ôté les dents ou qu'elles ſont tombées d'elles-mêmes : elles ſont détruites de manière qu'il eſt preſqu'impoſſible d'en appercevoir aucune trace ; il eſt facile de s'en aſſurer en examinant des mâchoires. Si lorſqu'on arracha une dent on déchira quelque partie de l'alvéole, on ne trouvera point cette partie de la mâchoire auſſi épaiſſe, on ne la trouvera pas auſſi bien jointe dans cet endroit.

Les alvéoles ſont recouvertes extérieurement & doublées intérieurement d'une menbrane ou *përioſte* qui leur eſt commune avec la racine de la dent que chacune reçoit : elle eſt une continuation du përioſte qui recouvre les autres os, & de la même membrane qui double la partie interne de la bouche. C'eſt en grande partie de cette membrane nerveuſe que vient le *mal de dents*.

CHAPITRE

CHAPITRE VI.

Des Gencives.

LA partie charnue qui environne les alvéoles est appelée *la gencive*; elle est formée d'une substance dure, plutôt fibreuse que glanduleuse. Les gencives sont pénétrées & humectées par différens vaisseaux, & entr'autres par des veines, des artères & des vaisseaux lymphatiques. La texture des gencives est d'une nature coriace, formée de fibres entrelassées avec souplesse comme un chapeau; elles sont fermes & élastiques, d'une couleur de vermillon pâle : tous les bords des alvéoles, dans la partie intérieure comme dans la partie extérieure de la mâchoire, sont recouverts par les gencives qui s'insinuent entre toutes les dents, & adhèrent si intimément au collet de

chacune d'elles, qu'elles ne permettent pas que les acides, ni des ſels âcres, ni rien d'aigu, puiſſent pénétrer juſqu'aux alvéoles.

Avant que la dent paroiſſe, les gencives ſont d'une ſeule pièce, ſans la moindre ſéparation; lorſque les dents ſe forment, qu'elles commencent à ſortir, elles percent la gencive, & y font ſucceſſivement autant d'ouvertures qu'il y a de dents à la mâchoire.

Les gencives ſont jointes aux mâchoires par le périoſte que chacune d'elles recouvrent. La couverture extérieure s'étend de la couronne ou du corps de la dent juſque ſur les joues & les lèvres, & ſemble à tous égards être une continuation de la même membrane.

Les gencives intérieures de la mâchoire ſupérieure, vont de la partie interne du collet des dents juſqu'à la circonférence du palais; & les genci-

ves de la mâchoire inférieure s'étendent jusqu'à la circonférence de la base de la langue.

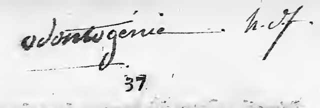
Lorsque les dents tombent, la gencive recouvre l'orifice de l'alvéole qui est bientôt bouchée & détruite ; alors la partie externe de la gencive se joint à l'interne, & elles s'unissent si intimément ensemble, elles deviennent un corps si dur & si ferme, que nous voyons des hommes, qui ont perdu toutes leurs dents, briser & broyer les alimens avec leurs gencives; il est vrai qu'ils ne parviennent jamais à les couper, à les hacher. Dans le cas où toutes les dents sont tombées, les gencives reprennent la même forme qu'elles avoient avant que les dents parussent.

On ne peut douter que les gencives ne soient les préservatrices des dents, puisqu'elles en appuient la situation dans les alvéoles, qu'elles les y tiennent fermes, & les sauvent du danger d'être

attaquées par des matières hétérogènes ou pernicieuſes qui pourroient y cauſer des maux douloureux, & ſouvent même les détruire entiérement.

Les gencives, lorſqu'elles ſont entretenues avec propreté, contribuent beaucoup à l'ornement de la bouche; la douce couleur de vermillon qui les diſtingue, leur forme de croiſſant ou de demi-lune, l'éclat qu'elles donnent à l'émail des dents qu'elles environnent, tout en elles orne, embellit la perſonne qui les poſsède & qui les montre avec grace lorſqu'elle parle, qu'elle chante ou qu'elle rit.





CHAPITRE VII.

De la génération des dents.

LA Nature en formant ces os, ſemble s'être entiérement éloignée des loix qu'elle ſemble s'être impoſée dans la production de tous les autres corps, & avoir choiſi une méthode particulière & extraordinaire pour cette génération.

La plus grande partie des productions naturelles prennent leur accroiſſement par leurs racines; mais dans les dents, au contraire, les racines ne commencent à ſe former que lorſque leur corps eſt entiérement fini. La première ſubſtance qui commence à ſe former dans ce corps n'eſt pas la partie interne, comme on pourroit ſe l'imaginer, c'eſt l'externe, c'eſt la plus éloignée de la racine, c'eſt en un mot;

l'émail. Cette ſubſtance, dans ſa première formation, n'eſt d'abord qu'une pâte muqueuſe & molle, qui acquiert inſenſiblement une dureté ſi grande, qu'elle devient enfin une partie oſſeuſe, qui ſurpaſſe bientôt tous les autres os, comme nous l'avons dit ailleurs, en dureté comme en blancheur. Lorſqu'enfin ce revêtiſſement, cette enveloppe oſſeuſe eſt formée, la dent prend la figure qui lui eſt propre, & ſa partie intérieure commence à ſe remplir.

Le germe des dents, ſemblable à celui de tous les autres os, avant l'oſſification proprement dite, eſt composé d'une matière tendre, gélatineuſe, muqueuſe, ſéparée & diviſée dans un nombre de petites cellules, qui ſe trouvent enſuite remplies d'une matière oſſeuſe ou calcareuſe qui conſtitue la ſolidité ou la partie ſolide de la dent. Le germe eſt renfermé dans de petites loges ou cellules de l'alvéole qui s'é-

tendent dans la même proportion que la bulbe de la dent augmente & se répand : dans le même tems ses membranes s'accroissent, s'attachent aux racines, & forment le périoste qui les environne.

Le corps de la dent une fois entiérement formé, la racine prend alors sa consistence & la figure qui la distingue; à mesure qu'elle acquiert de la force, elle s'alonge insensiblement jusqu'à ce qu'elle ait toute l'étendue qu'elle doit avoir ; ses extrêmités se durcissent, deviennent osseuses, & laissent cependant un libre passage aux vaisseaux qui courent au travers de la cavité de la racine; ils y pénètrent & répandent leurs sucs nourrissans dans la partie intérieure du corps de la dent.

Tandis que la racine s'épaissit & prend de la force, tandis qu'elle forme & finit elle-même son alvéole, le corps de la dent s'élève au travers de la gen-

cive, & fait des efforts pour la percer & se montrer au-dehors. Elle commence par dilater les parties de l'alvéole, & lorsqu'elle se trouve de niveau avec son bord osseux, elle coupe la membrane qui la recouvre & l'enveloppe, elle agit sur celle qui enferme l'alvéole elle-même, & perce enfin la gencive. Telle est l'opération de la dent avant qu'elle ait paru au-dehors.

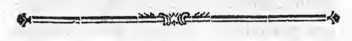
Les parties de l'alvéole s'alongent dans la même proportion que la dent s'approche de la gencive ; mais quoiqu'en s'alongeant elles soient comprimées & deviennent plus dures, elles acquièrent & conservent une élasticité par le moyen de laquelle ces parties rendent la dent plus sûre contre les accidens, plus forte pour résister à toutes les impressions violentes qu'elle peut recevoir.

Nous trouvons la même économie dans les molaires que dans les inci-

ſives & les canines ; mais celles-là ayant plus de racines, ont auſſi plus de cellules dans leurs alvéoles, qui ſe multiplient dans le même tems que les racines paroiſſent, comme nous l'avons déjà dit.

Il feroit naturel de penſer que dans les dents qui n'ont qu'une racine, l'alvéole doit être d'un plus grand diamètre que la racine elle-même, puiſque l'alvéole a pris d'abord la forme & la figure du corps de la dent qui le premier s'y eſt formé, s'y eſt durci, & que ce corps eſt toujours d'un plus grand diamètre que la racine. Mais il n'en eſt pas ainſi, & la cauſe en provient de cette force d'élaſticité dont l'alvéole eſt douée, comme nous l'avons dit, & qui eſt répandue dans toutes ſes parties ; de manière que dès que le corps de la dent eſt ſorti de l'alvéole, celle-ci ſe reſſerre, ſe contracte & s'adapte par degrés à la figure de la racine ;

par-là elle retient la dent aussi ferme que si elle étoit fixée par une vis ou un écrou.



CHAPITRE VIII.

De l'éruption des dents.

On peut dire qu'en génerel, lorsque les enfans viennent au monde, ils n'ont point de dents. Je dis, en général, parce qu'il y a en effet des exceptions : quelques enfans ont deux, trois & même quatre incisives à leur naissance; deux dans la mâchoire supérieure, deux dans l'inférieure; mais ces exceptions ne font pas la règle générale.

Les dents paroissent ou plutôt, ou plus tard, selon la constitution plus foible ou plus forte de l'enfant; quelques-uns ont leurs premières dents à l'âge de deux ou trois mois; quelques

autres ne les ont qu'à un an ou quinze mois; mais dans les cas ordinaires c'eſt à cinq, ſix ou huit mois après leur naiſſance que leurs premières dents commencent à paroître.

Les deux petites inciſives de la mâchoire inférieure ſont les premières qui paroiſſent; les larges inciſives de la mâchoire ſupérieure les ſuivent peu de tems après; puis les deux autres de la mâchoire inférieure, qui précèdent de peu de tems celles de la ſupérieure. Tel eſt l'ordre général dans lequel les dents paroiſſent; mais il y a quelquefois des exceptions; il y en a même dans la claſſe des dents qui ſortent les premières; quelquefois ce ſont les canines qui paroiſſent d'abord; quelquefois, mais plus rarement encore, ce ſont les molaires, ſouvent ce ſont les inciſives de la mâchoire ſupérieure qui précèdent toutes les autres.

Lorſque l'enfant a onze mois ou un

an, les canines de la mâchoire inférieure paroiſſent, & preſque toujours dans le même tems ; peu de jours après on voit ſortir enſemble les canines ſupérieures, & celles-ci cauſent toujours aux enfans de plus grandes douleurs.

Quand l'enfant eſt parvenu à l'âge de ſeize ou vingt mois, les deux petites molaires de la mâchoire d'en-bas ſe ſont appercevoir, & quelques jours après les deux d'en-haut. Les autres quatre molaires paroiſſent plus tard ; le plutôt à deux ans, le plus tard à huit. Ces dents réunies ſont au nombre de vingt; ce ſont celles qu'on appelle *dents de lait*. Les enfans les conſervent juſqu'à l'âge de ſix à neuf ans. Alors paroiſſent les quatre molaires voiſines de celles que les enfans ont déjà dans l'une & l'autre mâchoires. Vers l'âge de onze à treize ans, quatre autres molaires ſortent dans le même ordre. Ils ont alors leurs vingt-huit

dents. Leur nombre ne s'accroît plus jufqu'à l'âge de vingt ans que paroiffent les dents de fageffe ou arrière-dents ; quelques perfonnes ne les mettent qu'à vingt-cinq ou même à vingt-huit ans. Il y a même des exemples qu'elles n'ont percé qu'à cinquante ans; alors elles font prefque toujours accompagnées de tumeurs, de fluxions dans les parties voifines, & dont la caufe eft dans la preffion occafionnée par la couronne de la dent, fur les côtés de l'alvéole, & fur les points membraneux de la gencive, qui dans cet âge s'eft endurcie.

A l'âge de fept à huit ans, les incifives, les canines, les petites molaires tombent à-peu-près dans le même ordre qu'elles ont paru, & de plus belles, de plus fortes dents viennent occuper leur place.

Il eft digne de remarque que fi l'une des dents de lait eft arrachée avant

qu'elle ſe ſoit ébranlée d'elle-même, on lui trouve une racine auſſi ferme que celle de la dent qui lui ſuccédera; mais qu'au contraire, ſi on ne l'arrache que lorſqu'elle branle, on n'y trouve point de racine du tout. Cette obſervation a fait naître un grand nombre d'opinions diverſes ſur la deſtination, ou plutôt ſur la deſtruction des racines des dents de lait. Quelques-uns ont imaginé qu'elles ſont entiérement conſumées par un flux d'humeurs acides, qui abſorbe la ſubſtance des racines qui ſont d'une nature calcaire, & en décompoſe les parties conſtituantes. D'autres ont ſuppoſé que ces racines ſont incorporées dans la ſubſtance de la ſeconde dent; mais ce ne ſont là que des conjectures, que des faits même apparens n'appuient en aucune manière. Nous ne perdrons donc point de tems pour les détruire; nous nous bornerons à obſerver, d'un côté, que

cette humeur acide ne pourroit exifter fans détruire toutes les dents, & de l'autre, qu'une telle incorporation d'une dent à celle qui doit la fuivre eft fans exemple, & que nulle analogie ne nous conduit à le croire. Il paroît, par diverfes obfervations qu'on a faites dans ces derniers tems, que plufieurs parties qui font néceffaires à l'homme dans l'état d'enfance, fe perdent, s'oblitèrent totalement lorfqu'il devient adulte, & que ces parties devenues fans ufage & furabondantes dans le fyftême général, font abforbées & repompées par les vaiffeaux lymphatiques, pour être rejetées enfuite par les différentes glandes fpongieufes par lefquelles les humeurs du corps fe déchargent. Que ce foit là réellement le cas des racines des dents de lait, c'eft ce qui peut être affuré par un grand nombre de faits femblables que la nature de cet ouvrage ne nous permet pas de développer.

Quelquefois, mais rarement, les larges ou les grandes molaires, & même les dents de ſageſſe, s'ébranlent & tombent; ce dernier cas eſt arrivé à une Dame qui avoit été tourmentée par les douleurs les plus cruelles dans une des arrière-dents, au côté droit de la mâchoire inférieure. Le Chirurgien accouru pour la ſoulager, ſentit que la dent étoit ébranlée; il la tira avec ſes doigts, & la trouva ſans racine. Cette obſervation lui fit conclure qu'une nouvelle dent ſe formoit, & ne tarderoit point à paroître; il l'apperçut en effet bientôt, en examinant plus attentivement l'alvéole. La douleur continuoit auſſi forte qu'auparavant, & la Dame qui ne pouvoit ſe perſuader cette formation d'une nouvelle dent, penſoit que la racine de celle qu'on venoit de lui ôter étoit demeurée dans l'alvéole. Cependant peu de tems après elle ſentit l'apparence d'une nouvelle dent,

dent, & bientôt elle fut convaincue que la douleur ne naiſſoit que de la petiteſſe de l'alvéole & de ſa dureté qui retardoient la ſortie de la dent, & obligeoit celle-ci à ouvrir ſon paſſage, à ſe le frayer, en quelque manière, avec un grand effort.

Une opinion qui ſemble prévaloir encore, eſt qu'il y a un grand danger à arracher les dents de lait. Cette opinion n'eſt nullement fondée; il n'y a aucun riſque à courir dans cette opération; au contraire, lorſqu'elles ſont cariées ou qu'elles donnent de la douleur, il ſeroit dangereux de les laiſſer. Il eſt abſolument néceſſaire de les arracher pour prévenir, autant qu'il eſt poſſible, une inflammation des gencives & des parties voiſines, inflammation qui pourroit détruire le germe de la ſeconde dent.

Il eſt quelquefois néceſſaire de tirer des dents qui ſe croiſent ou qui ſe preſ-

ſant l'une l'autre, ſe donnent mutuellement une ſituation forcée & déſagréable; l'opération peut donner un arrangement plus uniforme, plus exact aux autres. Ce défaut d'ordre dans les canines & les inciſives, provient en général de ce que la mâchoire eſt trop étroite; mais il faut être extrêmement circonſpect dans l'examen de chaque circonſtance rélative à la dent & à ſon alvéole; car ſi une partie de celle-ci étoit briſée, la ſeconde dent ſortiroit toujours d'une manière irrégulière.

Quelquefois encore la mâchoire n'eſt pas bien conformée; la ſeconde dent ne pouvant être bien rangée lorſqu'elle s'avance dans l'alvéole, prend la racine de la première par un de ſes côtés & la ſillonne dans ſa longueur ſans la détruire; elle reſteroit à ſa place ſi l'on ne prenoit ſoin de la faire ôter, & la ſeconde dent viendroit de travers après y avoir mis la première, c'eſt ce qu'on

appelle *ſurdent.* La dent de lait tomberoit naturellement enſuite; elle ne peut ſe conſerver, même ſans être attaquée par la carie: la racine n'eſt pas aſſez forte pour la maintenir.

Il eſt du devoir des parens de prévenir ces accidens de la nature, & de les faire corriger à tems s'ils n'ont pu les prévenir. La plus grande difficulté ſera de ſoumettre les enfans à l'opération devenue néceſſaire; mais ſi on a ſu leur inſpirer de la confiance, on y parvient avec aſſez de facilité; d'ailleurs l'opération n'eſt point douloureuſe, parce que les racines des premières dents ſont petites & tiennent peu.





CHAPITRE IX.

Causes générales & locales des maladies des dents.

Les dents sont sujettes à une grande variété de maladies : après avoir donné les détails que l'on vient de lire, nous devons nous occuper de ces maladies. Il en est qui ont des causes internes ; d'autres sont externes : quelques-unes arrivent dans tous les lieux, d'autres sont particulières à de certains lieux, à de certaines situations.

Les causes générales internes naissent des sucs de la dent, gâtés par le scorbut, les scrophules, l'infection vénérienne, & en général par toutes les dispositions qui corrompent les humeurs du corps.

On observe, par exemple, que les femmes sont, durant le tems de leur

groſſeſſe, plus ſujettes aux maux de dents & aux fluxions que dans toute autre circonſtance ; la cauſe en eſt peut-être dans la ſympathie particulière des nerfs, ſi l'on peut employer ce terme : celle-ci eſt démontrée particuliérement dans leur effet ſur l'eſtomac, &c. dans cette période.

Toutes les maladies des gencives infectent les dents, & ſont la cauſe de ſouffrances longues & douloureuſes. Les dents tombent généralement par quelqu'une des cauſes mentionnées ci-deſſus.

Les cauſes externes ſont en grand nombre. Les plus générales ſont l'uſage des alimens trop chauds ou trop froids, les différentes impreſſions de l'air ; tous les chocs donnés aux dents de manière qu'ils affectent les nerfs, les vapeurs qui s'élèvent de l'eſtomac & du poumon, & qui laiſſent une matière gluante, nuiſible & déſagréable

ſur les dents, des particules de nourriture qui s'attachent entre les dents & s'y putrifient, l'uſage de ſe tenir la tête trop couverte, celui de fumer & de mâcher ſouvent du tabac; les remèdes mal-appropriés, & dont on fait uſage pour ſe nettoyer les dents, les cauſtiques employés pour affoiblir la douleur, & qui détruiſent toutes les dents qu'ils touchent, remède fatal qui prouve de quelle importance il eſt de n'en jamais faire uſage que ſous la direction d'un homme expérimenté, & ſur-tout inſtruit ſur cet objet. Le ſucre, lorſqu'on en uſe immodérément, eſt encore un ennemi des dents; mais un de leurs deſtructeurs le plus sûr & le plus redoutable, c'eſt le mercure. On voit par cette raiſon qu'on doit conſulter la prudence la plus craintive avant d'en uſer & pour en faire uſage. Toutes les exhalaiſons minérales ſont très-pernicieuſes, & nous le voyons par une ex-

périence journalière dans toutes les personnes qui travaillent avec le vif-argent dans les mines de plomb & de cuivre, & dans un grand nombre d'opérations semblables. Ces personnes ont toutes généralement les dents corodées, dépouillées de leur émail, & quelquefois elles n'en ont plus, elles ont été détruites par les particules corrosives qui s'exhalent de ces minéraux.

Parmi les causes générales externes, la négligence doit être regardée comme la première; car c'est en vain que la lymphe est pure, que la digestion est régulière, si la négligence laisse sur les dents les dépôts d'exhalaisons viciées dont on n'est jamais exempt. Ces causes peuvent être éloignées avec facilité; mais si on les néglige, elles sont la source de diverses maladies dangereuses.

Jusqu'ici, les observations, les réflexions qui se trouvent dans ce petit ouvrage ont été générales : je dois y

en ajouter quelques-unes rélatives à ma patrie.

Peu de villes l'emportent ſur Genève par la beauté du ſite, par la variété des tableaux champêtres qu'elle offre autour d'elle, par l'agrément des rives du lac qui vient baigner ſes murs.

Mais à cette faveur de la Nature qui donne des jouiſſances permanentes, ſont malheureuſement attachés quelques inconvéniens. On y voit régner des maladies preſque endémiques, puiſqu'elles paroiſſent dépendre de ſa ſituation, de ce qu'elle eſt entourée d'eau, & que de tous les côtés elle reçoit les exhalaiſons du lac, des rivières & des foſſés qui l'environnent.

Ces exhalaiſons participent plus ou moins, ſelon les ſaiſons, de la pureté du liquide qui leur donna la naiſſance; elles forment une atmoſphère humide qui enveloppe la ville plus ou moins ſelon que ſes parties ſont plus ou moins

élevées. Les quartiers bas sont moins sains que les autres.

C'est parce qu'on ignore le principe physique duquel dérivent les maladies des dents que nous les voyons si générales, si répandues. Nous sommes frappés des effets, nous n'en connoissons point la cause, nous ne cherchons point à la connoître. Il faudroit, ce me semble, s'attacher à la découvrir; il faudroit, s'il est possible, remonter à cette cause primitive, & y porter le flambeau de l'expérience & de la vérité. Notre ignorance sur ce point me paroît humiliante; je voudrois pouvoir la dissiper, & n'ose l'espérer. Essayons cependant; on me saura gré de mon zèle si l'on n'applaudit pas au succès de mes efforts.

Examinons la cause physique des maux qui nous tourmentent; voyons si elle existe en nous, ou dans le fluide qui nous environne, qui nous pénètre & que nous respirons.

Pourquoi à Genève voit-on tant de bouches déformées par de mauvaiſes dents? Le doit-on à l'intempérie des ſaiſons, née de la proximité des hautes montagnes, à cette ſucceſſion rapide d'une chaleur qui excite une forte tranſpiration, & d'un froid ſubit qui la ſupprime? Le doit-on uniquement, comme je l'ai dit, au voiſinage du Lac, du Rhône & des foſſés dans leſquels ſe conſervent des eaux croupiſſantes? Le doit-on encore aux eaux dont on s'abreuve? Le doit-on aux humeurs viciées qu'on a reçues comme un héritage? Et ces diſpoſitions naturelles ne ſont-elles point renforcées, ſuppléées même par notre négligence?

Il ſeroit difficile de répondre d'une manière poſitive à ces queſtions ſans avoir fait des expériences difficiles, longues, délicates; je me bornerai à des apperçus quant au préſent, & à des idées générales & préſervatrices pour l'avenir.

Je crois que toutes ces caufes agiffent enfemble. On fait que les exhalaifons qui s'élèvent des lieux marécageux portent dans l'atmofphère un principe putride qui affecte nos organes, débilite encore les plus foibles, aggrave les difpofitions prochaines aux maladies, & fouvent ôte la force néceffaire pour les combattre ou pour les éluder.

La falubrité de l'air dépend de la nature des vapeurs qui y nagent ; ces exhalaifons s'élèvent des minéraux, des végétaux, des animaux. Les premières ont peu d'influence à Genève ; les fecondes y font peu nuifibles ; celles qui naiffent du règne animal peuvent l'être davantage. Celles-ci prennent plus de force, un nouveau degré de malignité des vents chauds ; elles caufent des maladies épidémiques, des fièvres inflammatoires.

Un air froid fait refluer les humeurs dans l'intérieur, & les mêle fouvent au

ſang ; il produit ainſi le ſcorbut par l'irritation & l'inflammation des parties qu'il reſſerre ; il le produit encore par le mêlange des humeurs qui, mêlées au ſang, en retardent ſouvent le mouvement.

L'air humide produit quelques effets aſſez ſemblables ; il relâche les fibres & nous rend moins actif ; il fait qu'on n'aide point à la nature pour ſe débarraſſer des humeurs ſurabondantes ; il nous fait aimer l'oiſiveté qui augmente encore ſon influence.

L'intempérie des ſaiſons contribue ſouvent aux douleurs de rhumatiſme par la raiſon que nous venons de dire ; le froid les fixe, épaiſſit & ralentit le cours des liquides ; il obſtrue les vaiſſeaux dentaires, & paroît être une des principales cauſes de la carie.

Parmi les maladies des dents, nous en avons vu au commencement de ce Chapitre qui ſont héréditaires : Ge-

nève en offre plusieurs exemples ; le germe repose en nous au milieu de la plus brillante jeunesse ; il ne se développe qu'avec l'âge. C'est-là un motif bien déterminant pour engager les parens à veiller sur eux-mêmes, pour éviter, s'il leur est possible, des maladies qu'ils transmettront à leur postérité.

La négligence que nous nous permettons pour nous tenir la bouche propre, occasionne très-sûrement une partie de nos maux de dents. Les dents exigent de la propreté, les gencives en demandent comme elles, & en même tems de l'exercice. Pour se convaincre de cette dernière assertion, il ne faut que suivre les progrès du mal dans les personnes qui ne peuvent manger que d'un côté, ou qu'avec une partie de leurs dents, à cause de la douleur qu'ils éprouvent sur l'autre. On verra que le mal va toujours en augmentant ; les

dents inactives ſe chargent, ſe teignent pour ainſi dire des vapeurs de l'eſtomac; elles y forment une ſubſtance pierreuſe, jaunâtre qui ronge & conſume la gencive, & donne une odeur inſupportable à ceux qui en ſont atteints.

D'autres cauſes ſe joignent à celles-là. Bientôt les gencives ſe rempliſſent d'un ſang épais qui les rend noirâtres & livides; le mal s'étend ſur les parties ſaines, le ſcorbut attaque la bouche entière; les dents ſe carient & ſe coupent entre la gencive & le collet; il s'y forme une carie ſcorbutique qui attaque toutes les dents à la fois, & dont les progrès ſont très-rapides.

Si la mal-propreté & la négligence aident à la naiſſance de ces maux, ſi elles les aggravent & les accélèrent, ſi le défaut d'action y ajoute encore, on voit de quelle importance il eſt de n'en pas prendre l'habitude.

Il faut, pour remédier au défaut d'action, se frotter fortement les gencives ; ce frottement ne peut leur nuire, elles en deviennent plus fermes, plus adhérentes aux dents ; l'une & l'autre en reçoivent mieux les sucs qui les nourrissent, & ces sucs ne sont point viciés, ou le sont moins.

Il faut se tenir les dents propres. Toujours les Dentistes ont recommandé ce soin, mais ils l'ont chargé de tant de précautions minutieuses, de tant de mystères, qu'ils ont fait craindre davantage cette opération, qu'ils n'ont prouvé qu'elle étoit nécessaire.

De quelque manière que cette opération soit faite, elle n'est suivie d'aucun danger, pourvu que l'on ne se serve pas de drogues nuisibles. Dans la pratique ordinaire, il suffit d'avoir de l'eau dans laquelle on répand un peu d'une bonne eau-de-vie ; de se frotter fortement les dents & les gencives avec une

broſſette. Dans les cas où l'on eſt atteint de maladies dangereuſes, il faut conſulter des perſonnes éclairées par l'étude & par l'expérience; elles indiqueront les moyens les plus propres de parvenir à la guériſon.

Mon intention n'eſt pas de donner à mes Lecteurs une liſte des diverſes maladies qui affectent les dents; je me bornerai à celles qu'on doit craindre davantage, à celles qui ſont les plus communes, & pour procéder avec quelqu'ordre, je parlerai d'abord de celles des enfans.



CHAPITRE

CHAPITRE X.

Maladies causées par la dentition dans les Enfans, & des remèdes qu'on peut y apporter.

L'ÉRUPTION des dents dans les enfans est souvent suivie des conséquences les plus funestes ; elle excite des fièvres, donne des convulsions, des tranchées dans les intestins, des acidités dans l'estomac ; enfin elle fait naître un grand degré d'irritabilité dans leur constitution mal affermie encore, & les expose à être sujets à un grand nombre de maladies diverses.

Les enfans souffrent dans le travail de la dentition, d'abord dans la proportion de la délicatesse & de la sensibilité de leur constitution, ensuite selon le nombre & la forme des dents qui poussent à la fois, enfin selon

l'état de leurs gencives, qui ſont plus ou moins denſes, plus ou moins ſujettes à l'inflammation.

Les enfans qui ſont originellement d'une habitude délicate, ou qu'un lait d'une mauvaiſe qualité a rendu tels, qui le ſont devenus enfin par telles autres cauſes qui ont affoibli en eux la force de la digeſtion, qui ont produit des acidités dans leur eſtomac & dans leurs inteſtins, ſont extrêmement ſujets aux convulſions lorſque la dentition ſe fait. Au contraire, les enfans d'une conſtitution forte & robuſte, dont la nourriture fût ſaine & toujours bien diſtribuée dans les différentes parties deſtinées à la recevoir, ont moins à craindre les maladies convulſives; mais ils ont à redouter davantage les fièvres, qui, juſqu'à un certain point, facilitent l'éruption des dents. Le nombre & la figure des dents qui ſortent à la fois peuvent beaucoup accroître la violence

& l'effet de la douleur ; car, par exemple, la maſſe & la forme plate des dents molaires doit rencontrer une bien plus grande réſiſtance, doit cauſer un plus grand degré de lacération que la forme aiguë dans les inciſives & pointue dans les canines.

Mais cependant la douleur cauſée par l'éruption de ces dernières eſt prolongée par leur forme ſemblable à un coin, parce qu'alors elles dilatent l'alvéole & ouvrent la gencive dans tout le tems de leur croiſſance, & juſqu'à ce qu'elles ſoient parvenues au point où elles doivent demeurer.

De l'extrême difficulté que les dents ont à couper les gencives, il réſulte ſouvent des maux très-graves. Comme l'inflammation eſt toujours la ſuite de leur preſſion & de leur lacération, elle cauſe fréquemment des gonflemens, des enflures dans les glandes autour de la gorge & du cou, qui quelquefois

ſuppurent ; elle cauſe quelquefois des ulcères dans les gencives & les parties voiſines. Pour adoucir & pour prévenir juſqu'à un certain point les maladies qui proviennent de la dentition , il eſt néceſſaire d'avoir égard à ce que nous venons de dire ſur la tendance naturelle qu'ont à l'inflammation les enfans d'une conſtitution forte & robuſte , & celles qu'ont aux convulſions, aux tranchées, au dévoiement ceux qui ſe trouvent foibles & délicats.

Dans le premier cas , le degré de fièvre & d'inflammation peut être diminué en tenant leur nourrice à une diète douce , en évitant les nourritures animales , les épices , & tout ce qui tend à exciter, à augmenter la circulation du ſang & des humeurs ; il faut leur donner des doſes fréquentes, mais foibles , de rhubarbe ; par-là l'enfant ſera purgé doucement de la manière la plus commode , la plus modérée ,

la plus sûre. Et dans le même tems, si les gencives sont trop enflées, il faut y faire une incision avec la lancette, ou plutôt plusieurs incisions légères qui les fassent saigner en diverses parties, qui vuident leurs vaisseaux trop gonflés, & diminuent ou détruisent leur tension & par-là même leur inflammation. Si la fièvre est forte, il faut appliquer les sang-sues ou saigner avec la lancette : l'une ou l'autre opération soulagera le malade.

Dans le second cas, où l'on a beaucoup à craindre les convulsions, il faut tâcher de prévenir ces symptomes effrayans par tous les moyens qui tendent à renforcer & à raffermir la constitution : tel est le soin de se procurer une nourrice pleine de force & de santé, de prendre soin qu'elle vive des alimens les plus simples, mais les plus nourrissans ; ceux de faire respirer à l'enfant l'air pur d'une campagne éloi-

gnée des marais ; de lui faire prendre le plus d'exercice qu'il eſt poſſible ſans le trop fatiguer, & quelquefois de lui donner à petites doſes des infuſions aromatiſées de kina, ou quelque choſe dont les effets ſoient ſemblables.

Lorſque le devoiement & les tranchées ſont les maux dominans de l'enfant, il faut employer les moyens les plus propres à prévenir la tendance à l'acidité, qui le plus ſouvent ſuccède dans la plupart aux digeſtions incomplètes ou troublées. Le meilleur remède eſt de donner de petites doſes de poudres abſorbantes jointes avec quelques aromatiques ; on peut y ſuppléer avec de la rhubarbe, ou plutôt avec de ſimples aſtringens joints à quelque opiate.

Dans les enfans d'une complexion foible ou relâchée, dont les gencives ſont lâches & molles, il y a peu de tendance à l'inflammation ; dans ce

cas, en appliquant de doux aftringens, tels que la décoction de bourgeons de rofes dans le vinaigre, fur les gencives du malade, on facilitera beaucoup l'éruption. Mais dans tous les cas, lorfque les fymptomes font inquiétans & que les dents tardent trop à fe montrer, le feul moyen dont l'effet foit sûr, eft de faire une incifion pour leur ouvrir un paffage libre. En effet, toutes les fois qu'une dent eft prête à paroître & que l'enfant déchoit & fouffre beaucoup, il faut recourir immédiatement à l'incifion, & diminuer ainfi la douleur occafionnée par le déchirement lent & de la longue preffion de ces parties fenfibles.

Quelquefois, lorfque la gencive a été ouverte par l'incifion, & que la dent tarde trop à paroître & à fe former, les parties féparées fe réuniffent & une cicatrice s'y forme; il faut alors

recommencer l'opération jusqu'à ce que la dent paroiffe à découvert.

Dans quelques enfans très-forts & très-fains, plufieurs dents pouffent à la fois, ce qui multiplie & aggrave les douleurs : ici encore il convient fouvent de recourir à l'incifion, d'appliquer fur les gencives de doux émoliens, d'éviter tout ce qui peut augmenter l'inflammation & irriter les gencives.

On doit donner une attention particulière au moindre bouton, au moindre ulcère qui peut fe former dans le voifinage de ces parties, de peur qu'il ne détruife le germe de la dent qui doit fuivre.

Dans les cas ordinaires il faut moins de précautions, mais il en faut toujours. Il eft bien rare que l'enfant ne foit alors inquiet, qu'il ne perde l'appétit, qu'il ne foit plus foible; tel qui déjà marchoit ceffe de pouvoir fe foutenir. Quelquefois leurs os fe ramollif-

ſent ; dans ce cas il faut éviter de les obliger à marcher, mais cependant il faut leur faire prendre de l'exercice : c'eſt alors que ſouvent ils ſe nouent & deviennent rachitiques, non que les dents donnent cette maladie, elles ne font que la développer & y ajouter quelques nouvelles cauſes. Cette maladie doit être guérie par les remèdes qui lui ſont appropriés.

La diarrhée eſt un des ſymptomes ordinaires de la dentition ; ſi elle n'offre rien d'extraordinaire, ni dans ſa durée, ni dans ſa force, elle doit être enviſagée comme d'un bon augure : il ne faut rien faire pour l'arrêter ; évitez ſeulement de leur donner des alimens échauffans ; bornez-vous à les nourrir de gruaus, de pain cuit au beurre frais, jamais au bouillon de viande. Donnez-leur pour breuvage de l'eau miellée : le miel eſt pour les enfans le meilleur des alimens & le plus à leur goût ; ils

l'aiment & leur eſt utile. S'ils portent ſouvent la main aux gencives, ne vous en inquiétez pas, ne vous y oppoſez pas, c'eſt la nature qui les dirige; ils excitent par ce moyen le dégorgement des glandes maxillaires; ils provoquent la ſalivation néceſſaire.

CHAPITRE XI.

De l'Éroſion.

L'ÉROSION eſt une maladie qui rend les dents raboteuſes comme ſi elles étoient rongées de vers. Elle n'attaque que les enfans, ou lorſqu'ils mettent leurs premières dents, ou lorſque les ſecondes commencent à paroître.

Les cauſes primitives de cette maladie ſont la petite-vérole, les affections vénériennes, & toutes ces maladies qui corrompent les humeurs. Elle pénètre plus ou moins ſelon la durée ou la fer-

meté des dents ; & par conféquent, fi la maladie faifit l'enfant avant que les dents foient bien offifiées, & aient acquis toute leur confiftence, elle peut avoir les conféquences les plus fâcheufes, parce qu'elle ne rencontre pas une réfiftance capable de l'arrêter ou de la retarder.

Si elle les attaque lorfque les dents de lait s'ébranlent & commencent à tomber, elle fera peu à craindre pour les dents qui doivent fuccéder & ne paroiffent point encore. L'émail de la dent ne peut en être endommagé ; mais lorfqu'elle les enveloppe dans fa membrane, & qu'elle n'eft encore qu'un mufcle mol & fans réfiftance, il peut en être abfolument détruit.

Toutes les fois que cette maladie fe fait appercevoir, on doit craindre qu'elle ne détériore & ne faffe dépérir les parties qui ne font pas encore fuffifamment offifiées. Les enfans qui font

atteints, dans le ſein de leur mère, du ſcorbut, de maladies vénériennes, ou autres de ce genre, porteront long-tems avec eux le germe de cette maladie ſi pernicieuſe aux dents, ſi l'on ne les combat par des moyens ſalutaires, & continués par un long uſage. Mais ſi les cauſes originelles étoient enfin radicalement guéries, les dents de lait en ſouffriroient ſeules; celles qui leur ſuccèdent ſeroient intactes.

Pour purifier les humeurs de ces enfans, pour rétablir leur conſtitution, il ſera néceſſaire de faire uſage de tous les alimens, de tous les remèdes les plus propres à produire un bon chile, à corriger la malignité des ſucs nourriciers, & c'eſt l'affaire du Médecin.

Il ſera ſur-tout néceſſaire de lui chercher une bonne nourrice dont le lait ne ſoit point trop épais, car alors l'enfant ne peut avec facilité le digérer & s'en nourrir; ni trop ſéreux, car

alors il manque de cette ſubſtance ſi indiſpenſable pour fournir des ſucs nourriciers, & dont le défaut ne permet point aux os de croître dans leur forme naturelle.

L'enfant ſera nourri dans un air pur & ſain; on ſaiſira toutes les occaſions pour lui faire prendre quelqu'exercice même dans les bras de ſa nourrice, &c. Ces précautions peuvent éloigner & prévenir la maladie dont nous parlons, alors il eſt digne de remarque que ſi l'éroſion arrive après que l'enfant eſt ſevré ou dans l'eſpace entre deux & ſix ans, il ſuffit d'une manière de vie méthodique, d'une nourriture bien appropriée à leur ſituation, d'un air pur pour les en ſauver.

Pluſieurs perſonnes ont penſé, mais ſans avoir des raiſons ſuffiſantes pour appuyer leur aſſertion, que cette maladie ne pouvoit attaquer que le corps même de la dent, & que la racine

n'étoit pas susceptible d'en être atteinte. Il est vrai que les racines ne paroissent jamais si raboteuses, si vermoulues que le corps de la dent ; mais on les trouve plus courtes, plus tortues & presque informes ; ce qui n'arrive que parce qu'elles sont attaquées par les humeurs de l'érosion, ou par celles d'un rachitisme ou noueure, maladie si fatale aux enfans, qui provient de la même cause que l'érosion, & qui est si pernicieuse pour les dents & les autres os du corps humain.



CHAPITRE XII.

De la Carie & de ses remèdes.

Dès que les dents se sont ouvert un passage & qu'elles paroissent à l'air, elles peuvent être attaquées de la carie, & par conséquent, dès ce moment, elles ont besoin de vigilance & de soins pour être conservées. On pourroit croire que leur dureté doit les en rendre moins susceptibles ; mais l'expérience nous prouve qu'elles sont plus exposées à en être attaquées que les autres os. Il est aisé d'en indiquer les raisons.

Comme les dents sont d'une texture plus serrée, leurs vaisseaux sont plus comprimés, & par-là même elles sont plus sujettes aux obstructions : un froid un peu violent qui les frappe à un certain degré, des fibres osseuses blessées par quelqu'effort extraordinaire, suffisent

pour l'y introduire. Si les ſucs ou les humeurs qui circulent dans les canaux étroits des dents ſont trop épaiſſes, ſi elles ſont viciées, les dents ne ſe conſerveront pas long-tems, leur ſubſtance ſera bientôt attaquée & rongée, mais toujours en proportion de l'impreſſion qu'elles ont reçue.

Les dents qui ont été attaquées de l'éroſion dans le tems de leur formation, ſont plus expoſées à ſe carier, parce que leurs vaiſſeaux ſont en mauvais état, & qu'ils ne peuvent être défendus que fort difficilement.

Il y a diverſes eſpèces de caries : la plus commune eſt extérieure. L'émail des dents leur tient lieu du périoſte qui recouvre les os pour les préſerver de l'action de l'air ; dès que l'émail eſt détruit, la dent ſe carie ; on peut en arrêter les progrès, mais il ne faut pas attendre que le nerf ſoit à découvert ; quand il l'eſt, on y reſſent des douleurs

leurs très-aiguës ; les dents jauniſſent & perdent leur brillant ; elles tombent enfin.

La carie peut être diviſée en carie molle, en ſuperficielle, en profonde, en sèche ; elle attaque la couronne, le collet, la racine même des dents. Celle qui procède de cauſes internes, comme le ſcorbut, & toutes celles qui naiſſent de la dégénération des humeurs, affecte ordinairement la racine des dents, ſouvent la ſurface intérieure, quelquefois l'extérieure, & même la cavité du corps des dents.

Cette carie eſt plus difficilement connue que celles qui proviennent de cauſes extérieures, & ſur-tout lorſqu'elle attaque le collet ou la racine de la dent ; car comme le premier eſt couvert par les gencives, & la dernière enſevelie dans l'alvéole, on ne peut l'appercevoir ; ce n'eſt que par conjecture qu'on peut préſumer qu'elle

exiſte & qu'elle agit, c'eſt par des douleurs cruelles qu'elle s'annonce, c'eſt par elles qu'on peut la ſoupçonner. Mais nos conjectures peuvent être fauſſes & le ſont quelquefois ; la douleur peut être produite par une irritation qui affecte la corde ou les paquets de fibres de la dent, ou même le périoſte qui couvre & double la racine : les ſuites qu'entraîne ordinairement cette ſorte de carie ſont ſi fâcheuſes qu'il eſt preſque toujours néceſſaire d'arracher la dent qui en eſt attaquée. Cependant on peut tenter d'abord des remèdes intérieurs, eſſayer l'effet d'une ſaignée ou des lavemens.

La carie qui procède de cauſes extérieures eſt toujours viſible, & par conſéquent il eſt plus facile d'y remédier en ſe ſoumettant aux opérations indiquées : de ces caries, il en eſt qui ſont contagieuſes, dont les progrès ſont rapides & qu'il eſt difficile de guérir par cette raiſon même.

La carie molle, la carie sèche ne ſont pas dangereuſes ſi l'on en arrête promtement les progrès, & qu'on emploie les moyens efficaces.

Toutes les eſpèces de caries des dents ſont difficiles à guérir ſelon les parties qu'elles affectent, parce que leur ſituation augmente ou diminue la facilité des remèdes qu'on y applique.

Quoique cette maladie attaque les dents à tout âge, il faut reconnoître que le tems dans lequel on y eſt le plus ſujet eſt dans l'eſpace qui ſépare l'âge de vingt-cinq ans de celui de cinquante.

On remarque, & l'objet le mérite, que lorſqu'une dent eſt attaquée, il eſt extrêmement rare que ſa voiſine, celle qui eſt contiguë à l'endroit où s'eſt attachée la carie, n'en ſoit pas auſſi atteinte. De-là on peut conclure que les particules qui s'exhalent de la dent cariée ſont corroſives.

Quelquefois elle provient d'une fracture de la dent ; il eſt ordinaire qu'elle ſoit amenée par des chûtes, par des efforts violens pour briſer des choſes dures avec les dents.

La dent fracturée ne peut jamais ſe réparer, & ce cas ne doit pas être négligé ; il faut l'examiner avec ſoin pour s'aſſurer ſi elle n'a pas beſoin qu'on recoure au ſecours de l'art. Quelquefois les bords de la dent fracturée ont des parties aiguës ou tranchantes qui pourroient bleſſer ou couper des parties de la langue, & cauſer des bleſſures dangereuſes & très-douloureuſes. Il faut donc les abattre tout de ſuite pour prévenir des accidens fâcheux aux parties tendres qui en ſont voiſines.

Toutes les fois que la carie paroît, elle doit être ouverte & enlevée toute entière par une main exercée. Si en le faiſant on découvre le paquet de fibres de la dent, l'opération devient pénible

& douloureuſe, parce que la ſenſibilité en doit être détruite avec le cautère actuel ou avec quelque liqueur cauſtique, & ſans perte de tems.

Il faut être très-attentif dans cette opération ; car ſi on ne détruit pas entiérement ces fibres, la douleur la plus cruelle, la plus horrible peut ſuccéder & ſe joindre à une inflammation qui impoſe l'indiſpenſable néceſſité d'arracher la dent. Lorſque la dent eſt devenue inſenſible par la deſtruction du nerf, il faut remplir l'ouverture avec de l'or ou du plomb pour s'oppoſer à l'action de l'air, & empêcher qu'il ne pénètre quelques particules acides ou ſalines dans l'intérieur de la dent ou dans l'alvéole, qui en bleſſeroient les membranes délicates.

Des exemples prouvent que la carie eſt ſouvent une maladie qui tient à l'organiſation particulière de la mâchoire ; que l'extraction de la dent cariée n'eſt

pas toujours un remède infaillible ; qu'il arrive ſouvent que la ſuſpenſion de douleurs, obtenue par cette extraction, n'eſt que momentanée ; que la carie ſe fixe ſur quelqu'autre dent qui rappelle les douleurs occaſionnées par la première.

Si après avoir arraché ſucceſſivement une ou deux dents on s'apperçoit que la carie ſe propage encore, il faut chercher d'autres remèdes, plus lents ſans-doute, mais moins douloureux.

On doit éviter de s'expoſer au grand air ; il faut prendre des calmans proportionnés au degré de la douleur qu'on éprouve, & pendant les courts ſoulagemens qu'ils procurent, ſe ſervir de gargariſmes convenables.

On a vu des perſonnes échapper par ces remèdes ſimples, qui ne ſembloient d'abord que des palliatifs, aux accès de la douleur, au ſupplice de

l'extraction des dents, & au danger d'en perdre de nouvelles.

On doit craindre de ſe préparer de grands maux par la mal-adreſſe à réparer ce qui n'eſt qu'un déſagrément. Par exemple on ne peut diſconvenir que les efforts, les coups, les moyens qu'on emploie pour ranger les dents ne produiſent la carie: j'en ai vu des conſéquences funeſtes & même fréquentes.

On ſe ſert quelquefois de la lime pour enlever la carie ſuperficielle, ou pour ſéparer une dent de l'autre; des Dentiſtes intelligens le conſeillent & le pratiquent pour ménager les dents gâtées, & empêcher les progrès du mal : c'eſt, ce me ſemble, une erreur. L'action de la lime exercée ſur les dents m'a paru toujours leur être pernicieuſe; il n'en peut réſulter que du mal quand il n'y en a point encore ; elle le rend plus grave quand il exiſte. En découvrant les extrêmités des vaiſſeaux &

des nerfs, on les expose à l'action de l'air, toujours destructive pour les os découverts ; on y cause des douleurs aiguës qui ne cessent que par le desséchement absolu de ces vaisseaux & de ces nerfs, c'est-à-dire par la carie sèche.

C'est une vérité reconnue, que le contact de l'air est une des principales causes des progrès de la carie ; tous les Traités d'Ostéologie nous l'apprennent, & l'expérience le confirme ; comment donc une opération qui augmente le mal peut-elle être conseillée pour en arrêter le cours. Elle enlève l'émail qui couvre & protège les parties les plus molles de la dent. Elle doit donc conduire à de nouveaux tourmens pour le malade, à des progrès plus rapides pour le mal. Chaque jour on voit de nouvelles victimes de cette opération.

Le meilleur remède est comme nous l'avons dit plus haut, de nettoyer la

dent, de rendre insensible les nerfs qui sont dans son intérieur, & de se hâter d'en remplir la cavité pour s'opposer à l'action de l'air & des acides alimentaires.

On voit plusieurs exemples de dents cariées & plombées qui se sont fort bien conservées, sur-tout lorsqu'on évite le grand air & l'humidité.

CHAPITRE XIII.

Du Tartre.

Les dents sont attaquées par une espèce de pétrification qui se forme par couche & qu'on nomme le *tartre*; quelquefois elles le sont dès le moment où elles paroissent.

De quelque cause occasionnelle ou secondaire qu'il provienne, la principale est certainement la négligence. Quelques gens de l'art l'ont appelé

une eſpèce de cancer, parce qu'il ronge les gencives & les alvéoles, de manière que les dents tombent faute d'appui qui les ſoutiennent. Il eſt produit par des fragmens d'alimens qui s'attachent aux dents, par une ſalive viciée, par une digeſtion imparfaite, ou par des cauſes à-peu-près ſemblables.

Toutes les fois qu'une matière viſqueuſe s'attache aux dents & qu'on ne les en dégage pas, elle s'y durcit & dégénère en tartre ; il augmente par degrés par les nouvelles particules d'alimens qui ſe joignent continuellement aux anciennes ; il ronge la gencive qui ne leur fournit plus de nourriture, les dents ſortent de leurs alvéoles, elles paroiſſent s'alonger & deviennent branlantes, enfin elles tombent, & c'eſt ce qui n'arriveroit jamais ſi les dents étoient nettoyées avec ſoin chaque matin, même après chaque repas, avec quelque liqueur propre à ce deſſein.

Ce tartre eſt une eſpèce de croûte de nature calcaire, non-ſeulement déſagréable à l'œil, mais qui produit encore des exhalaiſons fétides. Il eſt d'une nature ſi contraire à la gencive, qu'il ne peut la toucher ſans la détruire ; il n'y a point d'élixir, point d'opiate, point de poudre qui puiſſent en empêcher l'effet, ces moyens ne peuvent que le prévenir ; il ne détruit jamais l'émail de quelle couleur qu'il ſoit.

Les dents inciſives de la mâchoire inférieure ſont les plus ſujettes au tartre, principalement dans leur partie interne, à cauſe de leur voiſinage avec la langue, & de la ſalive qui les baigne preſque toujours. Quoique les vieillards & les perſonnes de l'âge mûr ſoient les plus ſujettes au tartre, cependant on voit fréquemment de jeunes gens qui en ont les dents couvertes.

Quelle que ſoit la cauſe qui produit

le tartre ; quel que ſoit le tems de ſon apparition, il faut le faire enlever le plutôt, le mieux qu'il eſt poſſible : quelquefois il ne paroît pas au-dehors ; il reſte caché entre la gencive & le collet de la dent ; là l'inſtrument de l'adroit Dentiſte doit le pourſuivre & en chaſſer la moindre parcelle, ſoit audedans, ſoit au-dehors. Il ne faut pas renvoyer cette opération qui n'eſt ſuivie d'aucun danger, qui ne fait point éprouver de douleur : alors les dents branlantes ſe raffermiront ; les dents bien entretenues conſerveront leur même longueur ; elles ſeront toujours fermes dans leurs alvéoles, & les gencives ſaines aideront à les nourrir & à les maintenir.

Mais ſi on le néglige, les gencives s'enflent par l'effet naturel de la compreſſion ; elles obſtruent le cours régulier des fluides au travers des vaiſſeaux lymphatiques & ſanguins ; ils putrifie-

ront & détruiront dans un court eſpace de tems les gencives.

Ceci eſt la raiſon qui rend les dents branlantes & douloureuſes : ſi dans ce moment vous ne chaſſez ce corps hétérogène, il ſera trop tard enſuite de vouloir prévenir la chûte de vos dents, abandonnées ſans ſupport des gencives, du périoſte & des alvéoles.

Le tartre eſt quelquefois plus épais que le corps de la dent ; il adhère ſi fortement qu'il ſemble ne former avec elle qu'un ſeul & même corps : dans un tel cas, il faut une main adroite pour l'enlever, pour tâcher de redonner aux humeurs leur cours libre & naturel dans les gencives, en les reſtaurant par des anti-ſcorbutiques & des aſtringens.

Toutes les dents après avoir été délivrées de leur tartre ſe remontrent avec le plus bel émail s'il n'a pas été corrompu & jauni par la fumée du tabac.

CHAPITRE XIV.

Quelques remarques & ſingularités ſur les dents.

ON dit, on aſſure qu'il eſt des perſonnes qui peuvent faire tomber une dent bien enracinée en la touchant. On prétend encore qu'il eſt des gens qui peuvent les tirer avec la pointe d'une épée, ou avec une pièce de monnoie. Il ne faut être ni incrédule, ni ſuperſtitieux; il eſt des faits conſtatés dont on ne peut rendre raiſon ; il eſt des gens affamés d'opinions extraordinaires & qui croient tout par une eſpèce de beſoin de croire. Tâchons de n'être pas dans cette claſſe de perſonnes.

En général, les hommes éclairés ne voient dans les gens à ſecrets que des ignorans & des impoſteurs qui font profeſſion d'exciter la curioſité pour

ne jamais la ſatisfaire qu'en lui donnant un nouveau ſtimulant. Mais un fait dont pluſieurs perſonnes ont été témoins, c'eſt que j'ai guéri divers affligés de maux de dents par le ſimple attouchement. Je n'en vois point la raiſon; un voile épais m'en cache la cauſe, & je n'ai que des conjectures bien vagues pour la faire ſoupçonner. Seroit-ce qu'un attouchement ſubit, d'une main étrangère & plus froide que la dent & les parties environnantes, donne aux humeurs un refluement ſubit qui ſoulage le malade? Cette impreſſion auroit-elle quelqu'analogie avec celle dont l'effet ſe remarque dans pluſieurs perſonnes? Elles ſouffrent des douleurs intolérables, & ſe déterminent à envoyer chercher un Chirurgien pour arracher la dent douloureuſe; il approche, il arrive, & le mal n'exiſte plus; l'émotion, l'attente d'une douleur vive, la crainte diſſipe le mal;

au moins pour un tems. Un ſoufflet a quelquefois guéri un mal de dent : la cauſe n'étoit pas probablement enlevée, mais elle étoit détournée.

Quoi qu'il en ſoit, je me garderai de décider ſur une matière où il ne ſe préſente aucun principe pour me conduire, où la vérité ſe préſente hors du chemin battu, & où une démonſtration pourroit n'être qu'une nouvelle erreur.

On a remarqué que les dents qui occupent la même mâchoire, mais d'un côté oppoſé, éprouvent une ſorte de ſympathie. Si, par exemple, une groſſe molaire ſe carie, la dent ſemblablement placée dans le côté oppoſé de la même mâchoire ſe carie auſſi ; les petites molaires éprouvent le même ſort ; on le remarque auſſi ſur les canines, ſur les inciſives lorſqu'elles ne ſe carient pas à la fois. L'une ſemble toujours annoncer la deſtruction de l'autre ;

non de sa voisine, comme on pourroit le croire, mais de celle qui a la même configuration, qui est semblablement placée. Si la carie ne les attaque pas toutes deux à la fois, & qu'on ait la précaution d'arrêter son cours sur la première où elle se fait appercevoir, en la nettoyant, en la plombant avec soin, celle qui lui ressemble se conservera parfaitement.

Cette sympathie entre des dents qui sont séparées, offre des rapports d'une dépendance mutuelle; les mêmes maladies les atteignent, le bien qu'on fait à l'une se fait sentir à l'autre; quelquefois elles se carient dans le même tems, de la même manière, exactement sur la même partie. Cette singularité peut faire remonter à des causes encore inconnues, & dont je n'ose m'occuper; mais elle fournit encore une nouvelle raison à la vigilance pour le soin de ses dents. Au reste, on croit

appercevoir que les autres parties du corps éprouvent auſſi les mêmes maux ſympathiques : l'eſtomac, par exemple, fait éprouver les impreſſions bonnes ou mauvaiſes qu'il reçoit, à diverſes parties du corps qui ne paroiſſent d'abord avoir avec lui aucune correſpondance. L'imagination fait ſentir les mêmes effets ſur pluſieurs de nos organes ; & ſes impreſſions peuvent encore ſe communiquer aux perſonnes qui nous environnent.



CHAPITRE XV.

Des maux de dents des femmes enceintes.

L'odontalgie ou mal de dents n'a pas toujours pour cauſe la carie : les nouvelles cauſes exigent de nouveaux ſecours.

La plupart des jeunes femmes éprouvent des maux de dents qui leur rendent la vie inquiète & douloureuſe : ils ſe manifeſtent dans les premiers jours de leur groſſeſſe ; ils ſont l'effet, à ce qu'il nous a paru, d'une grande ſurabondance de ſang, & la ſuite des changemens que la conception occaſionne dans l'organiſation du corps.

Soit que les douleurs ſe montrent opiniâtres, conſtantes ou paſſagères, on doit les enviſager comme dérivant immédiatement d'une fluxion catarrhale ſur les ſinus maxiliaires.

Si cette fluxion se soutient, elle détériore la nature des sucs nourriciers des dents, elle cause une inflammation sourde qui produit bientôt une carie.

Les femmes se sentent appesanties; le moindre mouvement gêne leur respiration, leur pouls est vif, leurs veines sont plus apparentes. Alors on ne doit point balancer; il faut faire une saignée au bras pour rétablir l'équilibre perdu, & arrêter dans leur source les maux qui pourroient résulter de cette situation.

Si l'on réussit à connoître les maux, à en combattre la cause par des moyens appropriés, ces maux, tels qu'une fluxion, par exemple, se dissiperont assez promptement; mais si on négligeoit cette fluxion, elle deviendroit, en vieillissant, une maladie grave qui ne quitteroit plus la partie qui en a été affligée.

Quand on l'a trop laissée s'invétérer,

il faut ſoulager d'abord par des maſticatoires, des gargariſmes: leur utilité eſt proportionnée à la quantité de ſalive, dont ils excitent la ſecrétion; mais il ne faut pas ſe borner-là, il faut rechercher la cauſe cachée de ces douleurs de dents; cette cauſe que ſouvent des circonſtances, ou fortuites, ou inſéparables de la groſſeſſe, ont aggravée ou développée. La formation de la matière laiteuſe, par exemple, cette matière qui ſe forme pour les beſoins du fœtus, ſe répand dans toutes les parties du corps; elle y forme une eſpèce d'acidité qui s'exhale par la reſpiration, & les dents en ſouffrent: leur émail étoit pur & brillant, il ſe ternit & s'altère; & ſi l'action de l'acide continue, il pénètre & carie les dents.

Les femmes qui ont des dents cariées avant la conception, ont beaucoup de peine à les conſerver par la raiſon que nous venons de dire; les

fluides qui les abreuvent durant la grossesse, augmentent l'activité de la carie qui existe ; ils la font naître où elle n'est pas, & cette action continue après la couche, par la tendance générale que montre le lait de se porter sur les organes où il excite une irritation constante.

Il ne faut pas alors livrer imprudemment au fer les dents cariées ; il ne donneroit que peu de soulagement ; il pourroit causer d'autres maux. Contentons-nous, dans ces circonstances, du traitement le plus propre à adoucir le mal, à en arrêter les progrès, à le pallier ; ce traitement n'exposera point au danger de l'irritation que cause ou occasionne l'opération, & à celui de déterminer l'humeur à se fixer sur de bonnes dents dont on améneroit ainsi la perte.

CHAPITRE XVI.

De quelques autres causes des maux de dents.

LA grossesse est une des causes nombreuses des maux de dents ; mais souvent elle n'agit pas seule : il seroit long de rechercher toutes ces causes & de les suivre dans leurs effets, d'autant plus qu'elles se combinent avec d'autres, & qu'elles sont quelquefois peu sensibles.

Les mauvais sucs qui croupissent dans l'estomac, le levain qui produit la fièvre, une humeur rhumatismale, & beaucoup d'autres causes qui sont facilement connues de l'homme intelligent dans son art, peuvent être aussi combattues par lui avec succès.

Une cause assez commune des maux de dents, & qui tient à la dernière que

nous venons d'énumérer, c'eſt le paſſage ſubit & imprudent d'un appartement chaud dans un lieu humide & froid, ou même au grand air lorſque la ſaiſon eſt rigoureuſe. Il ſe fait alors un refoulement de la tranſpiration vers telle ou telle partie, ſelon la diſpoſition du corps ou des circonſtances momentanées plus ou moins puiſſantes. Aſſez ſouvent cette matière ſe jette ſur les membranes alvéolaires, ou ſur les gencives, ou ſur la joue en général; c'eſt ce qu'on appelle *une fluxion*.

Si l'humeur tombe ſur la joue, elle s'enfle, & cette enflure ſe durcit ſouvent, alors il faut ſe hâter d'y porter remède; ſi c'eſt ſur les dents, les douleurs ſont très-vives : ce mal eſt accompagné de grands maux de tête, & quelquefois de la fièvre. Il eſt rare que dans cette circonſtance on puiſſe ſe diſpenſer d'une ſaignée, & d'une ſcarification aux gencives avec la lancette.

Cette opération calme affez promtement la douleur. Il faut enfuite ranimer la tranfpiration, & lui faire reprendre fon cours naturel. Pour cet effet, on fe tient la tête bien chaude, bien sèche; car c'eft ici que la chaleur eft fur-tout néceffaire pour rétablir la tranfpiration, & opérer la difperfion du dépôt inflammatoire qui s'y eft formé.

Les fomentations faites avec des herbes émolientes mifes dans l'eau bouillante font abfolument néceffaires.

Quelquefois le fiège du mal eft dans l'intérieur de la dent; c'eft dans ce cas que la fluxion eft la plus opiniâtre. On eft forcé alors d'en venir à l'extraction de la dent, parce que le mal s'étend jufqu'à la pointe de la racine qui entretient l'inflammation. Il eft rare cependant qu'un tel cas arrive, & il faut bien le diftinguer.

Il eft des maux de dents qui ne font

caufés que par trop d'échauffement ou trop de chaleur dans le fang : on la reconnoît par des pulfations qu'on fent à la dent douloureufe, ou plus fortes aux tempes. La douleur eft aiguë & poignante ; il faut refpirer un air frais, fe faire un gargarifme avec de l'eau froide mêlée à du vinaigre, prendre des lavemens, boire du petit-lait.

Le froid produit auffi des maux de dents d'une efpèce différente, ou dont les fymptomes font différens. Ils s'annoncent par une grande pefanteur de tête, par l'engourdiffement, par l'humidité du cerveau, & l'écoulement de l'humeur par les narines.

Le remède qui réuffit le mieux eft un gargarifme fait avec des clous de girofle & de la cannelle qu'on fait bouillir dans du vin rouge. Un des meilleurs qu'on puiffe fuppléer à celui-là, c'eft de faire cuire une gouffe d'ail fous les cendres & de la mettre fur la dent.

Ces moyens ſont propres à calmer la douleur.

Mais il faut néceſſairement nous arrêter dans l'énumération de ces différentes cauſes des maux de dents ; je voudrois éviter d'entrer dans de longues diſcuſſions qui ne ſeroient pas abſolument étrangères à mon ſujet, puiſqu'ils forment en quelque manière une chaîne dont tous les chaînons ſe touchent, & qui cependant me porteroient au-delà de l'eſpace que je me ſuis propoſé de parcourir.

Je ne puis m'empêcher d'ajouter à ce Chapitre quelques réflexions & quelques conſeils. Que les perſonnes attaquées de maux de dents redoutent de ſe livrer à une facilité fatale qui les ſoumet à des avis dictés par l'ignorance, à des hommes incapables, à des opérateurs imprudens qui ne ſe donnent jamais la peine de réfléchir aux conſéquences qui peuvent réſulter

de l'extraction d'une dent faite mal-à-propos. Si nous voulons nous épargner le reproche de nous être préparé nous-mêmes les maux les plus graves, il ne faut consulter que des hommes instruits & sages.

Ceux-ci rechercheront le principe du mal avant de décider sur le remède; ils useront en attendant de moyens doux qui peuvent les conduire au but qu'ils cherchent; ils se garderont de livrer au fer de l'opérateur les dents affligées, avant de s'assurer s'il est le seul remède qui puisse calmer le mal ou le détruire. Ils sauront ou prévenir ou arrêter l'hémorragie qui en résulte. Ils prescriront les remèdes pour les dents qu'on peut sauver, par une évacuation qui détruit souvent la cause du mal. Ils proportionneront le remède à l'étendue du mal, à l'énergie de sa cause; ils favoriseront une fonte générale; ils entretiendront la fluidité

des humeurs & leur mouvement, pour s'en rendre plus facilement les maîtres.

Je crois pouvoir conſeiller l'uſage du tabac en poudre aux perſonnes ſujettes à de fréquentes fluxions : il détermine les humeurs à s'écouler par le nez ; il les détourne, les empêche de tomber ſur les dents. Au contraire je voudrois qu'on s'abſtînt d'en fumer : cette habitude entraîne ſouvent la ruine des dents ; la fumée du tabac eſt corroſive, elle les noircit, elle en détruit l'émail.

Je crois devoir encore recommander fortement d'éviter de boire trop chaud & trop froid : cette alternative ſubite fixe les humeurs, & peut produire ſeule des maux très-graves.



CHAPITRE XVII.

Des maladies auxquelles les alvéoles ſont ſujettes.

LES alvéoles ſont quelquefois expoſées à la carie comme les dents mêmes ; les cauſes qui la produiſent ſont les mêmes que celles que nous avons exprimées plus haut, par mille cauſes internes qui agiſſent ſur les dents.

Les alvéoles ſont auſſi ſujettes à être détruites inſenſiblement, de la même manière que la racine des dents de lait.

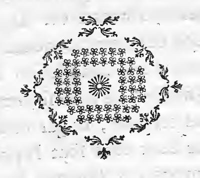
Cette maladie funeſte provient d'une ſtagnation d'humeurs dans les gencives; elles entrent en putréfaction, & par leurs parties aiguës & corroſives elles pénètrent dans l'alvéole, la rongent & la diſſolvent inſenſiblement. Il arrive encore que, par cette ſtagnation dans les fluides des vaiſſeaux ſanguins ou

féreux des gencives, les alvéoles, & ce qui les ſépare, deviennent mols, d'une conſiſtence de chair, & par-là les dents ſe trouvent ſans appuis. En général les vieillards perdent entiérement leurs alvéoles, parce que les ſucs nourriciers, qui ſervoient auparavant à nourrir les gencives, ne leur ſont plus diſtribués à cet uſage.

On doit obſerver cependant, que les perſonnes d'une conſtitution ſaine & robuſte ne ſont pas auſſi ſujettes à perdre leurs alvéoles, & par conſéquent les dents dont elles ſont l'appui : car nous voyons des hommes fort vieux conſerver encore toutes leurs dents, avoir leurs gencives dans le meilleur état, & chez leſquels on retrouve leurs alvéoles entières.

Il n'y a pas d'autres moyens pour prévenir ces maladies, que de prendre un ſoin particulier de tenir ſes gencives propres ; de n'y jamais laiſſer de par-

ticules corrosives, aucune matière visqueuse qui puisse se corrompre, ou entrer dans les alvéoles. Ainsi les gencives deviennent fortes & adhèrent de tous côtés au collet des dents.



CHAPITRE

CHAPITRE XVIII.

Des maladies des gencives.

LORSQUE les gencives ſont affectées, elles perdent ordinairement leur couleur, leur fermeté, & par conſéquent leur adhéſion au collet des dents ; elles paroiſſent ſucceſſivement pâles, mollaſſes, relâchées, raboteuſes, corrodées, inflammées & ridées. La lividité des gencives provient de quelque défaut dans la circulation du ſang dans ces parties.

Pour remédier, autant qu'il eſt poſſible, à une maladie auſſi fâcheuſe, il ſera convenable de frotter ſoigneuſement, & ſur-tout le matin, de les ſcarifier même pour les décharger du ſang ou des humeurs qui en obſtruent les vaiſſeaux, & y exciter la circulation.

Si, après qu'on a usé de ces moyens, le mal demeure le même, il devient nécessaire de consulter les Médecins, parce que sa source peut être dans la constitution même du malade.

Les gencives deviennent souvent si épaisses, qu'elles ressemblent à une pelotte gonflée; & en communiquant leur enflure aux lèvres, elles défigurent, d'une manière hideuse, & la bouche & le visage entier.

Cette maladie peut être causée, ou par la pression produite par le tartre des dents, ou par une plethôre locale. Si le mal procède de la première cause, on doit faire enlever le tartre, scarifier ou piquer les gencives, & prendre des anti-scorbutiques & des médecines astringentes propres à éloigner la source du mal.

Mais si l'enflure procède de la plethôre, ce que l'on connoît avec facilité,

la méthode la plus sûre eſt de prendre des évacuans pour enlever les humeurs viciées & diminuer l'épaiſſeur des gencives, ſur-tout dans les parties ſituées entre les dents où l'enflure ſe manifeſte davantage; il faut enſuite ſe ſervir des aſtringens les plus propres à empêcher le retour de la maladie; enfin le malade vivra dans un régime approprié à ſon état, & ſe ſoumettra à toutes les ablutions qui lui ſont devenues néceſſaires.

Une enflure, ou plutôt une tumeur de la groſſeur d'un grain de genièvre, ſe forme quelquefois ſur les gencives des jeunes gens; elle eſt plus déſagréable à la vue qu'elle n'eſt dangereuſe; mais il eſt néceſſaire de la faire couper auſſi-tôt qu'il eſt poſſible. Ces excroiſſances ſur les gencives naiſſent des cauſes ſemblables à celles qui les font enfler elles-mêmes.

Si c'eſt d'une cauſe externe, l'effet ceſſera lorſqu'on aura éloigné la ſource d'où il prévient; mais ſi elle eſt interne, toute application extérieure ne produira aucun effet, ou ne le produira que trompeur.

Quelquefois ces excroiſſances ſont plus conſidérables que dans d'autres tems. Lorſqu'elles commencent, elles ne ſont jamais dangereuſes; mais ſi elles ſont négligées, la dent voiſine devient branlante & bientôt elle tombe. On peut employer des remèdes abſorbans dans les commencemens du mal; mais lorſque l'excroiſſance eſt arrivée à une certaine groſſeur, elle ne peut être détruite que par le fer; il faut ſoigneuſement couper cette partie ſurabondante des gencives, ou la détruire par d'autres moyens. On cautériſe avec un fer mince les gencives tuméfiées; on les frotte enſuite avec du miel, on les lave avec du vin miellé.

Les excroiſſances dans les gencives ſont appelées des *épulis* ; elles groſſiſſent quelquefois au point d'empêcher le malade de manger & de parler ; elles répullulent lorſqu'on n'en a pas détruit la cauſe, & cette cauſe eſt aſſez ſouvent la carie de l'os ou de la dent qui touche la gencive.

L'imputation des épulis peut être accompagnée d'une forte hémorragie ; il ſuffit d'en être prévenu pour qu'on puiſſe facilement l'arrêter.

Lorſque la carie des dents cauſe l'épulis, il faut les arracher ; en vain on couperoit l'excroiſſance, elle ſe reproduiroit.

La ſubſtance des gencives peut être diminuée ou par le défaut de nourriture ſuffiſante, ou parce qu'elles ſont trop fermes & tendues ; car alors elles s'oppoſent à la circulation régulière des fluides : de-là réſulte que les dents

ſont privées d'un appui qui leur eſt néceſſaire, & les gencives prennent un aſpect déſagréable à l'œil. Le défaut de ſucs nourriciers & l'état de contraction des vaiſſeaux qui en eſt la principale cauſe, peuvent être combattus par des émolliens convenables qui relachent les parties trop tendues & trop fermes, produiſent la dilatation des vaiſſeaux, & par une conſéquence bien facile rendent le cours des humeurs plus libre, en accroiſſent la quantité, & les gencives reprennent leur embonpoint ordinaire. Mais il faut craindre de renvoyer trop long-tems le remède, car ſouvent il vient trop tard.

La pâleur des gencives provient du défaut, ou du mauvais état de la partie globulaire du ſang, qui peut être également occaſionnée par le reſſerrement ou le peu de volume des vaiſſeaux. Il eſt aiſé, en ſe frottant ſou-

vent les gencives, d'y rappeler le ſang & de leur rendre la couleur naturelle.

Toutes les fois que les gencives ſont relâchées & manquent de la fermeté, de la tenſion néceſſaire à leur plein état de ſanté, il s'enſuit différentes incommodités; alors on doit faire uſage d'antiſcorbutiques aſtringens, aſſez tôt pour prévenir ou remédier aux maux que le relâchement cauſe ou annonce.

Les gencives ſont quelquefois raboteuſes, comme ſi l'on avoit répandu ſur elles de petits grains ſemblables à des grains de millet, ou qu'on les eût inféré ſous la peau. Ces petites tumeurs ſont dures & difformes; quelquefois elles viennent à ſuppuration, & rendent les gencives douloureuſes. On peut prévenir cette ſuppuration en appliquant ſur les gencives de forts réſolutifs; après leſquels on fait uſage de déterſifs, & l'on vient par degrés aux aſtringens.

Les enfans qui mangent trop de sucreries ont ordinairement les gencives corrodées. Les Confiseurs & les Chymistes sont sujets à cette maladie, parce que les particules salines & corrosives qui s'élèvent du sucre & des minéraux affectent cette partie de leur bouche. Ce mal ne doit point être négligé ; mais avant tout il faut en éloigner la cause : on doit administrer ensuite des astringens que des médecines adoucissantes peuvent suivre pour purifier la masse du sang. Il est nécessaire de s'abstenir alors d'alimens salés ou trop salés, ceux où il y a des épices, qui sont trop assaisonnés, enfin de tout ce qui peut rendre le sang acide ou âcre.

L'inflammation des gencives procède le plus souvent de l'impression subite d'un air froid. Dans ce cas, le meilleur remède est de les tenir dans une chaleur modérée & constante.

Il eſt évident par tout ce que nous venons de dire, que les gencives peuvent être affectées de tumeurs cancéreuſes : dès qu'elles paroiſſent ſe former, elles doivent être toujours extirpées ſans retard. Une telle maladie peut être conſidérée comme une affection locale dont la cauſe eſt dans quelqu'une de leurs parties glanduleuſes ou vaſculeuſes : cette partie eſt-elle viciée, & s'y joint-il une habitude interne & prédominante, cette maladie devient très-grave ; on n'en doit entreprendre la cure qu'après une conſidération ſérieuſe de tout ce qui l'a précédée, de tout ce qui peut la ſuivre : la précipitation peut avoir des ſuites fatales.

Quelquefois la cauſe des ulcères qui affectent les gencives ſe trouve dans la racine des dents, ou dans le tartre, dans une ſalive viciée, ou dans quelqu'autre mal qui les attaque.

Le ſcorbut & les humeurs viciées en ſont les cauſes internes, & dans ce cas on ne peut eſpérer une cure radicale de ces ulcères que lorſqu'on guérit les maladies qui les ont produit, & qui les feroient renaître lorſqu'on auroit obtenu quelqu'apparence de guériſon par des palliatifs.

Ils ſont plus ou moins profonds dans les gencives : lorſqu'ils ne ſont pas profonds, des aſtringens, des anti-ſcorbutiques peuvent être de quelque utilité; mais s'ils ſont profonds, ils produiſent toujours une enflure, une excroiſſence dans les gencives, & alors il faut néceſſairement les enlever, & ſuivre la méthode que nous avons indiquée lorſque nous avons parlé des tumeurs & des excroiſſences.

Les ulcères ſont d'eſpèces différentes; ils varient beaucoup dans leur extérieur; mais comme ils procèdent tou-

jours des caufes que nous venons d'indiquer, il n'eft pas néceffaire de les décrire tous. D'ailleurs la nature de cet ouvrage ne nous permet pas d'entrer dans d'auffi longs détails.

Les abfcès ou apoftêmes qui fe forment dans les gencives, procèdent prefque toujours de quelque dent gâtée, ou qui n'a pas été tirée comme elle devroit l'être, ou dans le tems qu'elle devoit l'être. Quelquefois ils ont pour caufe l'inclémence de l'air, quelque coup violent, l'extraction d'une dent qu'il étoit difficile d'atteindre, ou de quelque caufe femblable. Lorfque les nerfs, ou que la corde de la dent eft demeurée à découvert, ou par la carie, ou par quelqu'autre caufe, il y furvient une enflure & une inflammation; cette inflammation fe communique au périofte qui revêt la racine; elle couvre l'alvéole & la fubftance des

os maxillaires : de-là elle s'étend aux gencives, & l'abcès s'y forme parce qu'elles ſont les parties les plus molles. Nous ne devons pas alors négliger d'examiner la dent, & ſi nous trouvons qu'elle eſt la cauſe du mal, il faut l'arracher ſans perdre de tems, même quand il y auroit une fluxion d'humeurs ſur les gencives ; car la matière corrompue qui eſt ſtagnante dans cette partie peut être très-pernicieuſe à la ſubſtance des os voiſins ; il faut enſuite faire uſage des remèdes indiqués dans de telles circonſtances pour parvenir à une guériſon complette : car ſi on ne remédioit à ce mal auſſi promtement qu'il eſt poſſible, il détruiroit les gencives, les alvéoles & les dents qui en ſont voiſines.

Les mêmes cauſes peuvent produire des fiſtules ſur les gencives, & ces fiſtules ſeront d'une eſpèce plus ou moins maligne ou dangereuſe.

Pour les détruire ou les diffiper, il fera néceffaire d'employer les mêmes moyens que nous avons indiqués pour les abcès ; ou, comme les circonftances peuvent varier, il faut confulter le Chirurgien le plus inftruit, le plus exercé dans ce genre de maladies.

On voit quelquefois fe former de petits cancers fur les gencives ; ils peuvent être détruits par des cauftiques ; mais il en eft qui font produits par une caufe interne, & ceux-là font plus dangereux & plus opiniâtres : il eft des cas où ils font petits & en grand nombre, d'une couleur différente des autres cancers, & ceux-ci font prefque toujours accompagnés d'ulcères dans d'autres parties du corps.

Ceux qui procèdent des fluides altérés par des maladies vénériennes, font très-diftincts de ceux qui ont pour principe une humeur fcorbutique. Les pre-

miers ſont plus profonds, plus douloureux, ils ſont remplis de ſang; il en coule une grande quantité de matière fétide, & occaſionnent une enflure conſidérable ſur les lèvres.

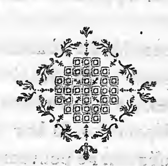
Les ſeconds ſont d'une nature moins maligne; ils ſont moins inflammatoires. Des applications extérieures n'y produiront aucun bien, ſi l'on n'y joint les remèdes internes propres à purifier les humeurs viciées.

Les gencives ſont ſujettes encore à une eſpèce de ſuppuration, & dans ce cas elles ſont expoſées, non-ſeulement à être détruites par degrés, mais encore les dents le ſeront comme elles. J'ai remarqué que les perſonnes graſſes ſont plus ſujettes à ce genre de maladies que celles qui ſont d'une conſtitution maigre, parce qu'elles ont une plus grande quantité d'humeurs; la partie antérieure des mâchoires, c'eſt-à-dire

les inciſives, les canines & les petites molaires vers la racine, eſt la plus expoſée à cette ſuppuration ; ces dents deviennent d'une couleur brune, & ſelon que la maladie s'invétère ou ſe diſſipe, leur apparence change avec elle.

La ſuppuration arrive aſſez fréquemment aux gencives dont les alvéoles ont été détruites. La gencive étant ainſi que l'alvéole dépouillées de leur périoſte, & par conſéquent ne pouvant plus adhérer l'une à l'autre, la première abandonnée en quelque manière à elle-même, expoſée à l'air ſe couvre de petits ulcères qui parviennent bientôt à ſuppuration. Il devient alors néceſſaire, pour éviter des ſuites plus dangereuſes, de retrancher la partie de la gencive qui ne peut plus s'attacher à la dent, & d'éloigner toutes les autres cauſes, telles que la ſurcharge d'humeurs & autres

ſemblables, en ajoutant à cette précaution les remèdes les mieux appropriés pour parvenir à cette fin.



CHAPITRE



CHAPITRE XIX.

Sur les Dents artificielles.

S'IL devient quelquefois inévitable de perdre des dents, si cette perte offre à la vue un aspect déplaisant, si de plus elle peut avoir quelquefois des suites fâcheuses, l'art vient encore au secours de la nature, il y supplée par des dents artificielles, qui remplacent si bien les naturelles qu'elles peuvent servir aux mêmes usages.

Mais pour cet effet il ne faut pas attendre la destruction totale de ses dents; il faut autant qu'il est possible prévenir la perte de celles-ci par des soins bien ordonnés, & porter à chaque accident le remède nécessaire. On ne sauroit trop le recommander, sans quoi il ne reste

plus de moyens pour réparer ſes pertes, & les réparer avec quelqu'utilité réelle.

Si la carie, une chûte, un coup violent ou quelqu'autre cauſe vous a privé d'une dent inciſive, & qu'on néglige de la faire remplacer, celle qui ſe trouve dans la partie oppoſée à l'autre mâchoire, qui alloit pour ainſi dire à la rencontre de la dent perdue, s'alonge, ſe déracine & périt au bout de quelque tems. Les dents canines ſont dans le même cas; elles ont le ſort des inciſives, parce que les ünes & les autres n'ont qu'une racine. Les groſſes molaires ont moins à craindre; leurs racines qui ſont nombreuſes, recourbées en différens ſens, les ſauvent de cet inconvénient & les retiennent dans leurs alvéoles. Le tartre ſeul peut les déraciner en rongeant la gencive, & fait tomber la dent qui manque d'ap-

pui, comme le fruit mûr se détache de la branche qui le porte.

Je dois m'arrêter ici. Il faut connoître ses forces, & s'arrêter aux limites qui nous sont prescrites par nos connoissances. Cet ouvrage n'est pas étendu, mais il n'y a que des choses dont l'expérience m'a prouvé la vérité & la nécessité. Que n'ai-je pu rendre ces vérités agréables & y répandre ces graces qui font pardonner à la tristesse du sujet ! Mais mon imagination fixée à des objets utiles ne s'est point élevée à des sujets rians, l'art n'a point ajouté à ses forces ; elle peut lier les objets réels, mais ne peut les embellir par les fleurs qu'elle crée.

Je me hasarde cependant à donner au Public ce foible essai, parce que j'ai l'espérance qu'il pourra être utile ;

parce que j'ai celle de mériter, par mes intentions, l'indulgence des perſonnes plus éclairées que moi dans l'art même dont je traite.

F I N.

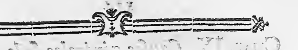


TABLE DES CHAPITRES.

Fin de la Table.

A V I S.

On trouve chez l'Auteur, rue des Barrières à Genève, les petites broſſettes, les éponges, les poudres, & les eaux ou liqueurs qui ſont néceſſaires pour prévenir ou pour guérir les maladies des gencives & des dents, ainſi que pour diſſiper les mauvaiſes odeurs que la carie occaſionne. Il remplace les dents qui manquent, & avec ſes dents artificielles on peut faire les mêmes opérations qu'avec les naturelles : on peut les ôter & les remettre avec facilité. Il fait auſſi des rateliers, pourvu qu'il reſte de chaque côté de la mâchoire une dent aſſez ferme pour les ſoutenir. Dans l'un & l'autre cas on ne ſouffre pas de douleurs ; on n'éprouve qu'un peu de gêne dans l'opération par les attitudes qu'il faut choiſir pour bien prendre ſes meſures, difficulté trop légère pour la faire craindre lorſqu'elle eſt devenue néceſſaire.

165 165
80 75
13200 825
1155
12375